

QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE

Carissimo/carissima,







stiamo eseguendo una ricerca presso i nostri utenti al fine di migliorare la qualità dei servizi offerti nelle nostre strutture, nel rispetto delle reali esigenze ed aspettative dei suoi ospiti. Per questo, ti chiediamo di rispondere alle domande riportate nel presente Questionario.

Il questionario è **anonimo** e ti garantiamo che le risposte che darai saranno ritenute confidenziali ed utilizzate nel rispetto della segretezza e della privacy, per cui non sarà in alcun modo possibile ricondurre alla tua persona e per questo confidiamo nella tua **sincerità** ed **obiettività**.

Come devi rispondere?

Troverai una serie di domande suddivise per area secondo il tuo percorso di trattamento e le attività svolte in Comunità; dopo aver letto e compreso la domanda rispondi assegnando “il grado di soddisfazione” che ritieni più opportuno, apponendo una croce su **uno solo** dei quadratini di risposta presenti (salvo indicazioni diverse).

I gradi di soddisfazione corrispondono ad una scala di valori da 1 (pessimo) a 6 (ottimo) a cui è aggiunta anche l’opzione “non so”, secondo lo schema seguente:

						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Abbiamo stimato che per compilare il questionario non impiegherai più di 10 minuti, quindi buona compilazione e ricordati che alla fine devi consegnare il questionario all'incaricato o imbucarlo nell'apposita cassetta.

In attesa di incontrarci nuovamente per presentare i risultati dell'indagine ti ringraziamo per la tua preziosa collaborazione.

La Direzione di Promozione Umana

IDENTIFICAZIONE RILEVAZIONE INDAGINE DI CUSTOMER SATISFACTION
--

Rilevazione indagine Customer Satisfaction _____

Data di compilazione del questionario _____

IDENTIFICAZIONE DELLA STRUTTURA COMUNITARIA OSPITANTE
--

Castellone (CR) "L'Addolorata"	<input type="checkbox"/>	Sassari - Regione La Crucca (SS) "Maria Madre dei Poveri"	<input type="checkbox"/>
Castione della Presolana (BG) "Maria Madre della Vita"	<input type="checkbox"/>	Castione della Presolana (BG) "Baita San Luigi"	<input type="checkbox"/>
Siziano (PV) "Maria Assunta"	<input type="checkbox"/>	Villanterio (PV) "Maria Nascente"	<input type="checkbox"/>
S. Giuliano Milanese (MI) "Madonna della Strada in Borgolombardo"	<input type="checkbox"/>	S. Donato Milanese (MI) "Maria Madre di Cristo"	<input type="checkbox"/>
S. Angelo Lodigiano (LO) "Maria Madre della Speranza"	<input type="checkbox"/>		

INFORMAZIONI GENERALI SUL COMPILATORE
--

SESSO	Maschio <input type="checkbox"/>	Femmina <input type="checkbox"/>
ETÀ	Anni _____	
NAZIONALITÀ	Italiana <input type="checkbox"/>	Comunitaria <input type="checkbox"/> Extracomunitaria <input type="checkbox"/>
INGRESSO IN COMUNITÀ	Mese _____	Anno _____
MOTIVAZIONE INGRESSO	accesso Volontario <input type="checkbox"/>	su indicazione del Ser.T./NOA/S.m.i. <input type="checkbox"/>
	su indicazione della Magistratura <input type="checkbox"/>	su incitazione di altri Enti <input type="checkbox"/>

ASPETTI ALBERGHIERI

Domanda 1 – Come valuti nel suo insieme la qualità e il comfort della struttura comunitaria in cui vivi (locali comuni, mensa, camera da letto, servizi igienici, ecc...)?

						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 2 – Come valuti il servizio mensa della struttura, anche in termini di qualità e quantità di cibo offerto?

						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INFORMAZIONI RICEVUTE

Domanda 3 – Come valuti la chiarezza e la completezza delle informazioni sul tuo Programma Terapeutico?						
						?
PESSIMA	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETA	BUONA	OTTIMA	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 4 – Come valuti le informazioni ricevute sul tuo stato di salute e sulle cure prestate?						
						?
PESSIME	INSUFFICIENTI	SUFFICIENTI	DISCRETE	BUONE	OTTIME	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 5 – Al momento dell'ingresso in struttura come hai valutato la chiarezza e la completezza delle informazioni che hai ricevuto sull'organizzazione della Comunità (regole di comportamento, orari, ecc...)?						
						?
PESSIMA	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETA	BUONA	OTTIMA	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 6 – In generale, durante la tua permanenza in Comunità come valuteresti la chiarezza e la completezza delle informazioni ricevute?						
						?
PESSIMA	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETA	BUONA	OTTIMA	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

RAPPORTO CON IL PERSONALE DELLA COMUNITÀ

Domanda 7 – Come valuti il livello di soddisfazione sulla disponibilità del personale?						
						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 8 – Come valuti il livello di soddisfazione sulla capacità di accoglienza, ascolto e comprensione dei tuoi bisogni da parte del personale?

						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 9 – Come valuti le capacità e le competenze professionali degli operatori che ti seguono nel Programma Terapeutico?

						?
PESSIME	INSUFFICIENTI	SUFFICIENTI	DISCRETE	BUONE	OTTIME	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PROGRAMMA TERAPEUTICO E ATTIVITÀ CORRELATE

Domanda 10 – Come valuti le attività ergoterapiche svolte quotidianamente, comprese le attività lavorative?

						?
PESSIME	INSUFFICIENTI	SUFFICIENTI	DISCRETE	BUONE	OTTIME	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 11 – Come valuti il servizio educativo offerto dalla Comunità (es. interventi di osservazione e correzione, confronto con l'equipe educativa, ecc...)?

						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 12 – Come valuti il servizio psico-pedagogico individuale offerto dalla Comunità?

						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 13 – Come valuti il servizio psico-pedagogico di gruppo offerto dalla Comunità?						
						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 14 – Qual è il livello di soddisfazione sulle terapie e cure mediche ricevute?						
						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 15 – Come valuti le attività ricreative, sportive e di tempo libero proposte dalla Comunità?						
						?
PESSIME	INSUFFICIENTI	SUFFICIENTI	DISCRETE	BUONE	OTTIME	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 16 – Qual è il grado di soddisfazione su come è organizzata la tua giornata in Comunità?						
						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 17 – In generale, qual è il livello di coinvolgimento nelle attività proposte dalla Comunità?						
						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ASPETTI E RELAZIONI PERSONALI

Domanda 18 – Come consideri il rispetto della riservatezza personale (comunicazione di informazioni riservate, svolgimento di azioni delicate da parte degli operatori, ecc...)?						
						?
PESSIMO	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETO	BUONO	OTTIMO	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 19 – Come valuti la presa in carico da parte della Comunità delle tue questioni sociali e/o giudiziarie-legali?						
						?
PESSIMA	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETA	BUONA	OTTIMA	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 20 – Come giudichi la possibilità di relazione e comunicazione con l'esterno che ti viene data dalla Comunità?						
						?
PESSIMA	INSUFFICIENTE	SUFFICIENTE	DISCRETA	BUONA	OTTIMA	NON SO
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

SULLA COMUNITÀ ...

Domanda 21 Quanto ti ritieni soddisfatto/a delle aspettative che avevi al momento dell'ingresso in Comunità?					?
	PER NIENTE	POCO	ABBASTANZA	MOLTO	NON SO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 22 Consigliaresti ad un tuo amico la nostra Comunità per affrontare e risolvere i suoi problemi?				?
	NO	FORSE	SI	NON SO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

INDICAZIONI PER MIGLIORARCI

Domanda 23: Quali sono gli aspetti che gradisci maggiormente?

(sono possibili al MASSIMO TRE risposte)

Organizzazione della Comunità	Informazioni Comunicazione	Attenzione all'utente (cortesia, ascolto, disponibilità)	Rispetto della riservatezza personale	Professionalità e competenza degli operatori	Qualità del trattamento ricevuto	Comfort alberghiero	Non saprei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Domanda 24: Quali sono gli aspetti che gradisci di meno?

(sono possibili al MASSIMO TRE risposte)

Organizzazione della Comunità	Informazioni Comunicazione	Attenzione all'utente (cortesia, ascolto, disponibilità)	Rispetto della riservatezza personale	Professionalità e competenza degli operatori	Qualità del trattamento ricevuto	Comfort alberghiero	Non saprei
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>