

RISULTATI
CUSTOMER
SATISFACTION
OSPITI 2023
R.S.A. MONS.
FAUSTINO PINZONI

VALORI ASSOLUTI SU QUESTIONARI DI GRADIMENTO RESTITUITI

<input type="checkbox"/> 9 ospite	<input type="checkbox"/> 39 familiare	<input type="checkbox"/> 1 care-giver	R.S.A. PINZONI	EDIZ. 2023
Qualità e adeguatezza del vitto:				
<input type="checkbox"/> 10 ottimo	<input type="checkbox"/> 17 buono	<input type="checkbox"/> 8 sufficiente	<input type="checkbox"/> 7 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 7 non saprei <input type="checkbox"/> nessuna risposta
Orario dei pasti:				
<input type="checkbox"/> 11 ottimo	<input type="checkbox"/> 26 buono	<input type="checkbox"/> 4 sufficiente	<input type="checkbox"/> 1 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 4 non saprei <input type="checkbox"/> 3 nessuna risposta
Igiene e pulizia degli ambienti: camere, corridoi, letti, ecc.:				
<input type="checkbox"/> 21 ottimo	<input type="checkbox"/> 14 buono	<input type="checkbox"/> 13 sufficiente	<input type="checkbox"/> 0 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 0 non saprei <input type="checkbox"/> 1 nessuna risposta
Tranquillità e confort personale:				
<input type="checkbox"/> 17 ottimo	<input type="checkbox"/> 14 buono	<input type="checkbox"/> 13 sufficiente	<input type="checkbox"/> 3 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 0 non saprei <input type="checkbox"/> 2 nessuna risposta
Organizzazione della giornata (orari delle visite, delle pulizie, delle attività, ecc.):				
<input type="checkbox"/> 16 ottimo	<input type="checkbox"/> 19 buono	<input type="checkbox"/> 8 sufficiente	<input type="checkbox"/> 2 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 2 non saprei <input type="checkbox"/> 2 nessuna risposta
Giudizi sull'assistenza alla persona				
Frequenza delle visite mediche:				
<input type="checkbox"/> 12 ottimo	<input type="checkbox"/> 21 buono	<input type="checkbox"/> 8 sufficiente	<input type="checkbox"/> 3 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 5 non saprei <input type="checkbox"/> nessuna risposta
Disponibilità del medico a dare notizie sullo stato di salute dell'ospite:				
<input type="checkbox"/> 15	<input type="checkbox"/> 18 buono	<input type="checkbox"/> 7 sufficiente	<input type="checkbox"/> 3 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 4 non saprei <input type="checkbox"/> 2 nessuna risposta
Professionalità e cortesia del personale infermieristico nel provvedere e soddisfare alle necessità dell'ospite:				
<input type="checkbox"/> 21 ottimo	<input type="checkbox"/> 18 buono	<input type="checkbox"/> 8 sufficiente	<input type="checkbox"/> 2 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 0 non saprei <input type="checkbox"/> nessuna risposta
Professionalità e cortesia del personale di assistenza nel provvedere e soddisfare alle necessità dell'ospite:				
<input type="checkbox"/> 18 ottimo	<input type="checkbox"/> 17 buono	<input type="checkbox"/> 6 sufficiente	<input type="checkbox"/> 3 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 4 non saprei <input type="checkbox"/> 1 nessuna risposta
Come valuta le attività di riabilitazione individuali e di gruppo?				
<input type="checkbox"/> 11 ottimo	<input type="checkbox"/> 14 buono	<input type="checkbox"/> 12 sufficiente	<input type="checkbox"/> 3 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 9 non saprei <input type="checkbox"/> nessuna risposta
Altre considerazioni _____				
Come valuta le attività di animazione?				
<input type="checkbox"/> 9 ottimo	<input type="checkbox"/> 17 buono	<input type="checkbox"/> 8 sufficiente	<input type="checkbox"/> 5 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 9 non saprei <input type="checkbox"/> 1 nessuna risposta
Altre considerazioni _____				
Aspetti generali				
Ha avuto problemi nelle relazioni con altri ospiti?				
<input type="checkbox"/> 7 SI	<input type="checkbox"/> 42 NO	<input type="checkbox"/> NON HA RISPOSTO		
Ha avuto problemi nel ricevere le visite da parenti ed amici?				
<input type="checkbox"/> 2 SI	<input type="checkbox"/> 46 NO	<input type="checkbox"/> NON HA RISPOSTO		
Come considera l'aspetto della riservatezza del personale?				
<input type="checkbox"/> 21 ottimo	<input type="checkbox"/> 20 buono	<input type="checkbox"/> 5 sufficiente	<input type="checkbox"/> 1 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 1 non saprei <input type="checkbox"/> 1 nessuna risposta
Altre considerazioni _____				
Dovendo esprimere un giudizio complessivo, come considera i servizi che le sono stati offerti?				
<input type="checkbox"/> 14 ottimo	<input type="checkbox"/> 23 buono	<input type="checkbox"/> 9 sufficiente		
<input type="checkbox"/> 1 insoddisfacente	<input type="checkbox"/> 1 non saprei	<input type="checkbox"/> 1 nessuna risposta		

Ritiene che le soluzioni adottate dalla struttura per la gestione delle visite dei famigliari siano adeguate?

3 1= insufficiente

5 2=sufficiente

16 3=buono

20 4=ottimo

2 0= non so

Ritiene che le misure adottate dalla struttura per il mantenimento delle relazioni con il suo famigliare siano personalizzate?

4 1= insufficiente

8 2=sufficiente

12 3=buono

19 4=ottimo

3 0= non so

Ritiene che le azioni poste in essere dalla struttura abbiano consentito di preservare i rapporti affettivi con il suo famigliare?

4 1= insufficiente

6 2=sufficiente

12 3=buono

20 4=ottimo

4 0= non so

Ritiene che i percorsi e le modalità di accesso alla struttura siano chiari?

1 1= insufficiente

9 2=sufficiente

14 3=buono

21 4=ottimo

1 0= non so

Ritiene che, stante le condizioni epidemiologiche, la struttura abbia adottato misure adeguate per la gestione delle visite e uscite?

3 1= insufficiente

5 2=sufficiente

15 3=buono

21 4=ottimo

2 0= non so

Come valuta l'organizzazione delle visite (orari, modalità di prenotazione, procedure di accesso..)?

3 1= insufficiente

8 2=sufficiente

15 3=buono

19 4=ottimo

1 0= non so

Come valuta la frequenza delle visite?

2 1= insufficiente

9 2=sufficiente

12 3=buono

22 4=ottimo

1 0= non so

Ritiene di ricevere tutte le informazioni necessarie in merito alle condizioni del suo famigliare?

7 1= insufficiente

9 2=sufficiente

12 3=buono

18 4=ottimo

1 0= non so

Ritiene utile l'utilizzo della videochiamata come strumento di comunicazione con il suo famigliare?

4 1= insufficiente

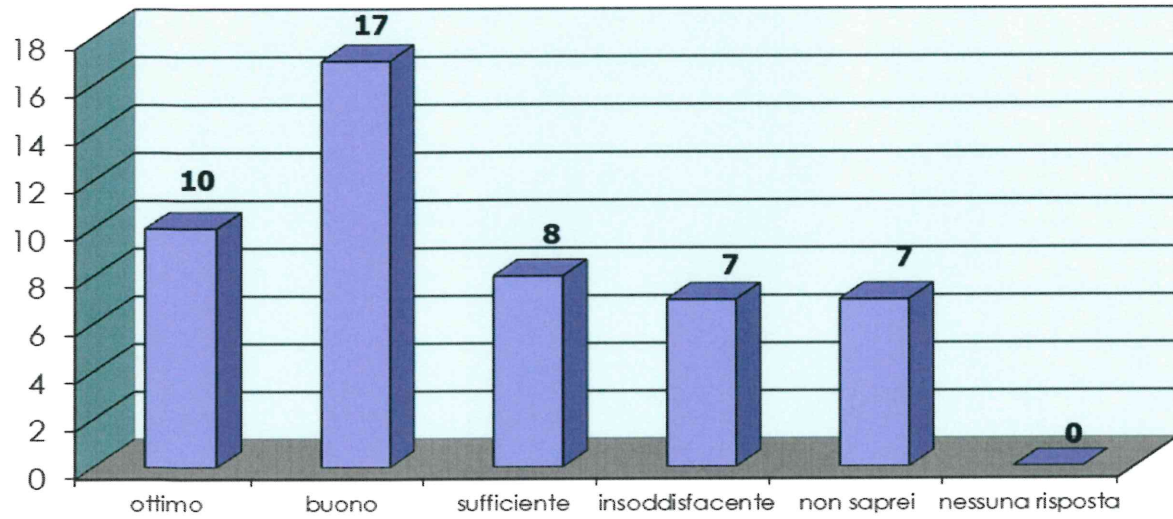
6 2=sufficiente

10 3=buono

17 4=ottimo

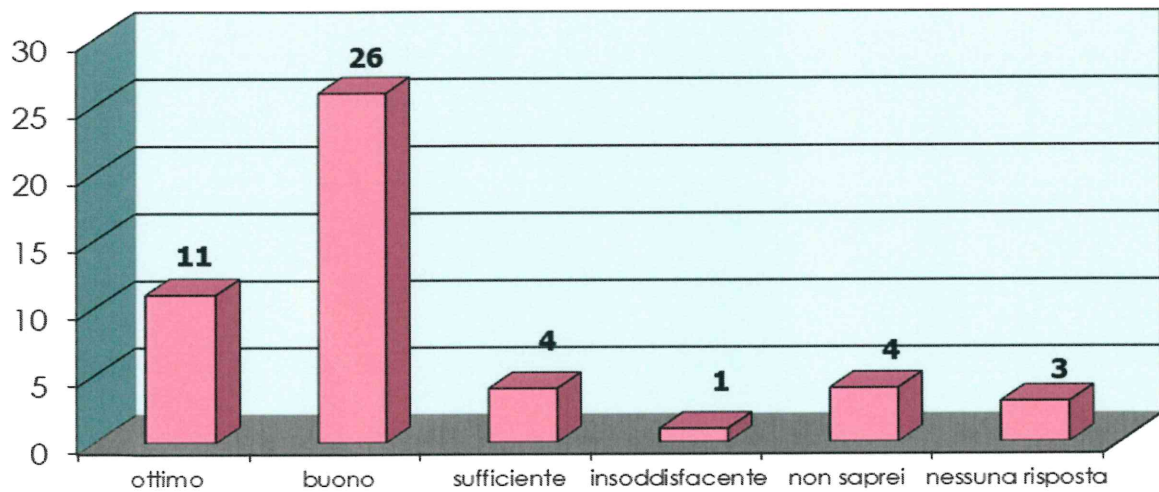
8 0= non so

Qualità e adeguatezza del vitto:



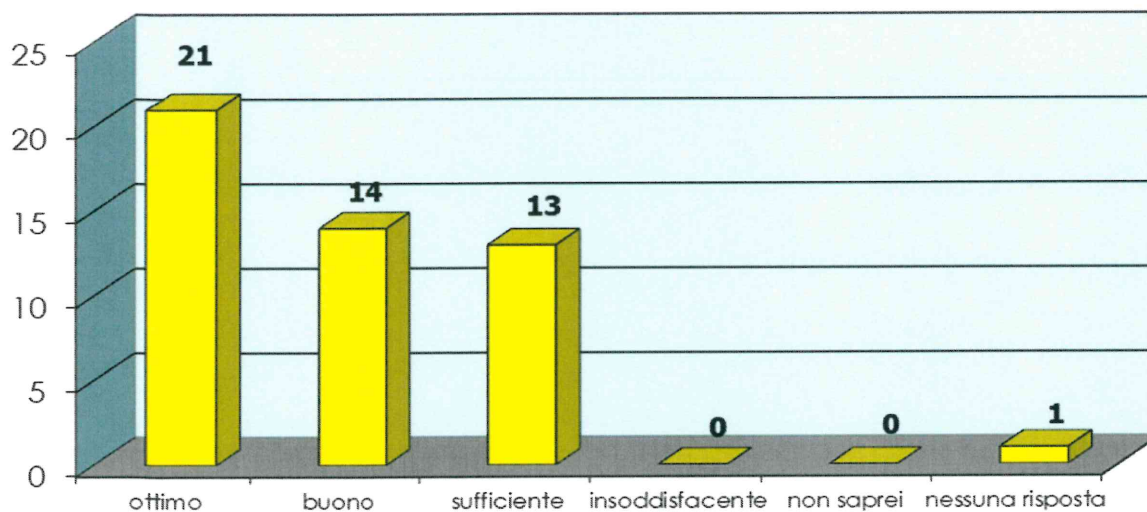
risposte del questionario

Orario dei pasti:



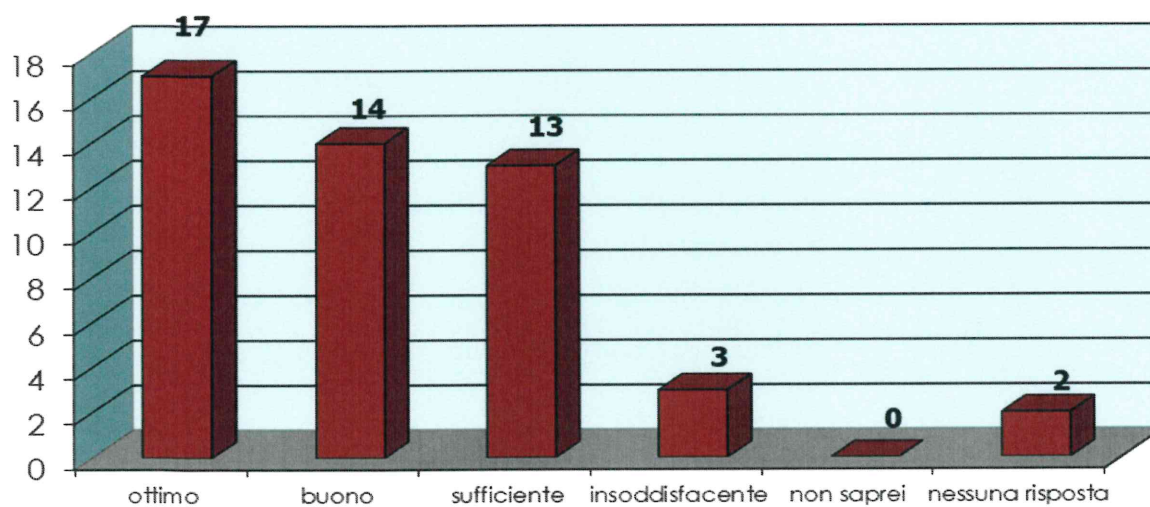
risposte del questionario

Igiene e pulizia degli ambienti: camere, corridoi, letti ecc.



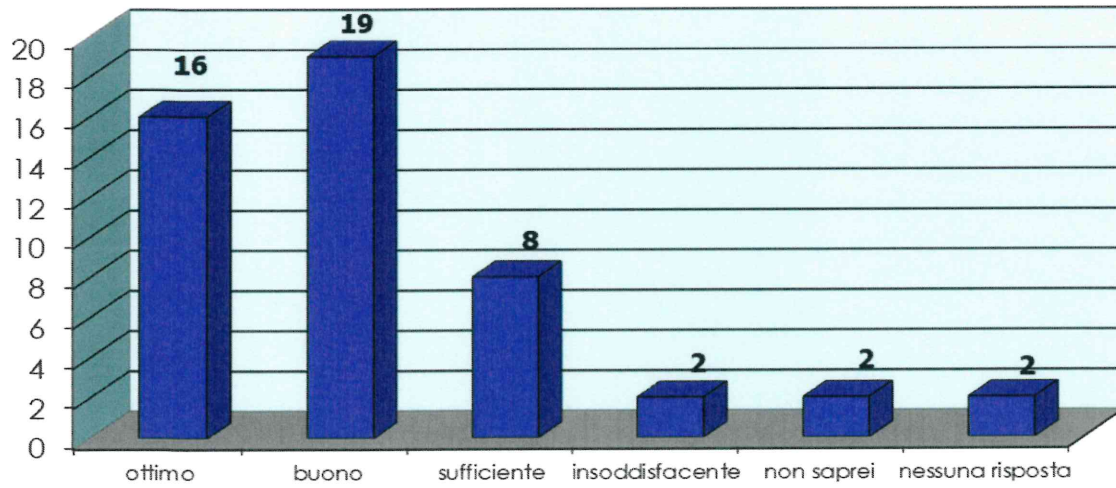
risposte del questionario

Tranquillità e comfort personale:



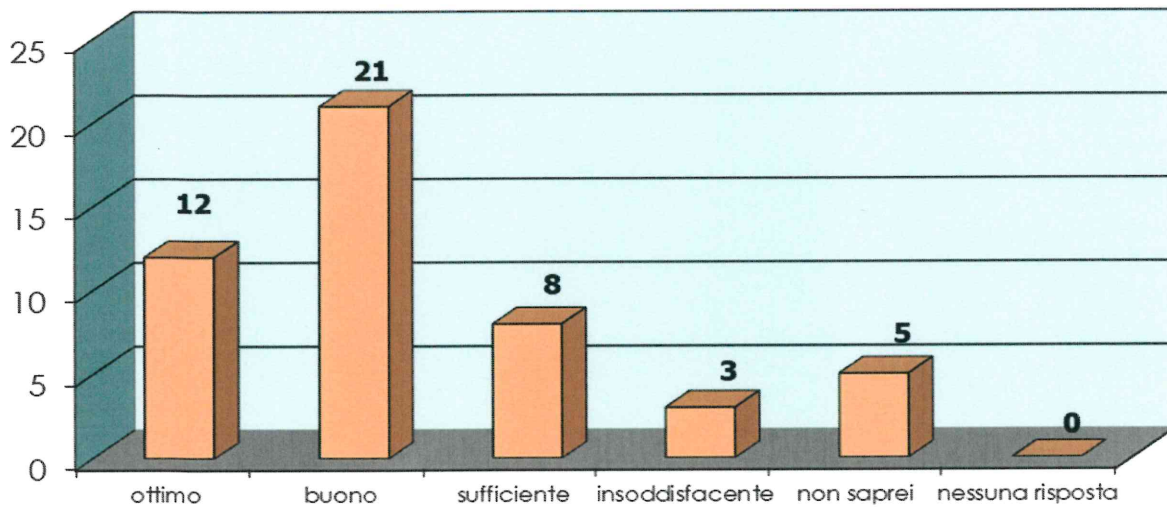
risposte del questionario

Organizzazione della giornata (orari delle visite, delle pulizie, delle attività, ecc.):



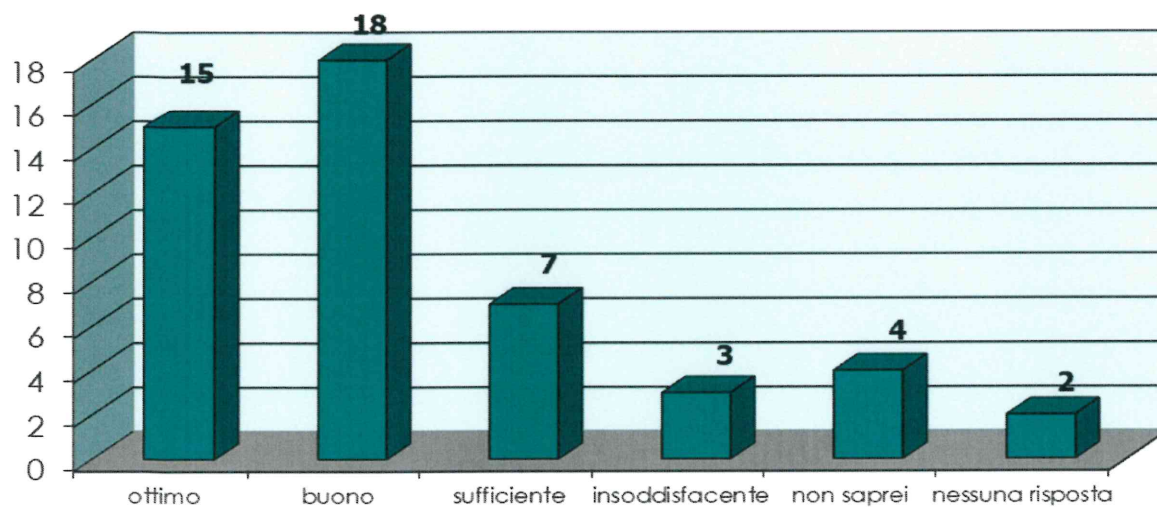
risposte del questionario

Frequenza delle visite mediche:



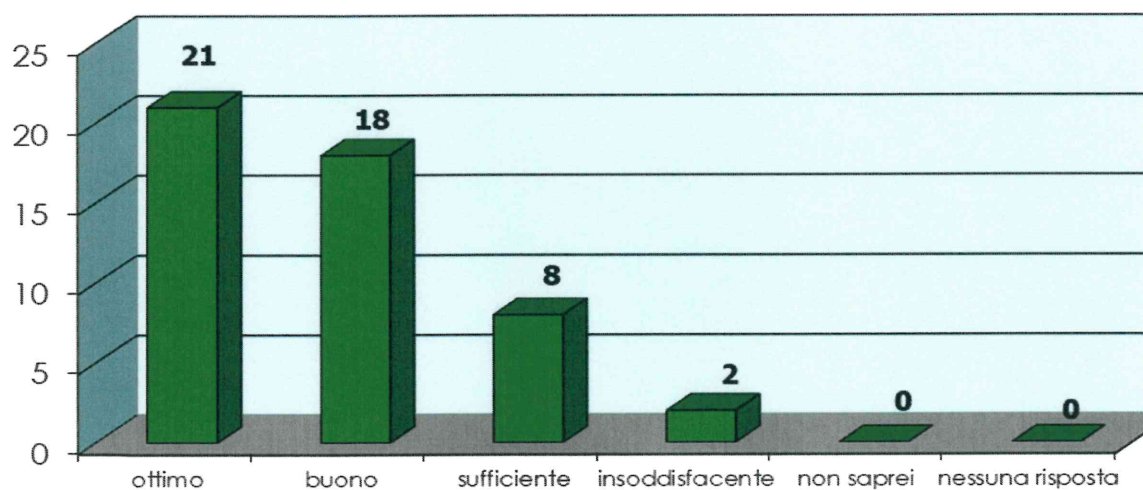
risposte del questionario

Disponibilità del medico a dare notizie sullo stato di salute dell'Ospite:



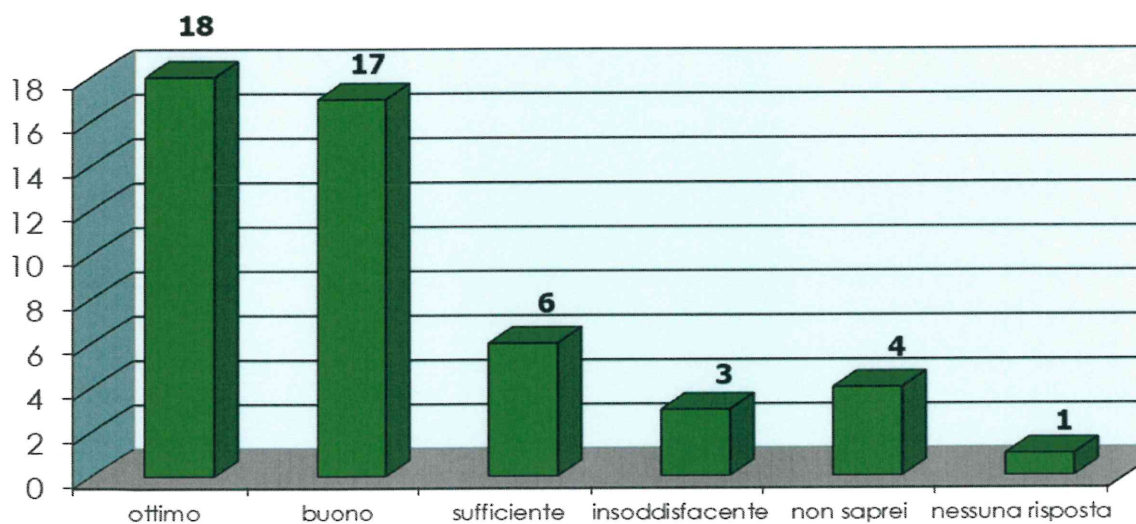
risposte del questionario

Professionalità e cortesia del personale infermieristico nel provvedere e soddisfare le necessità dell'Ospite:



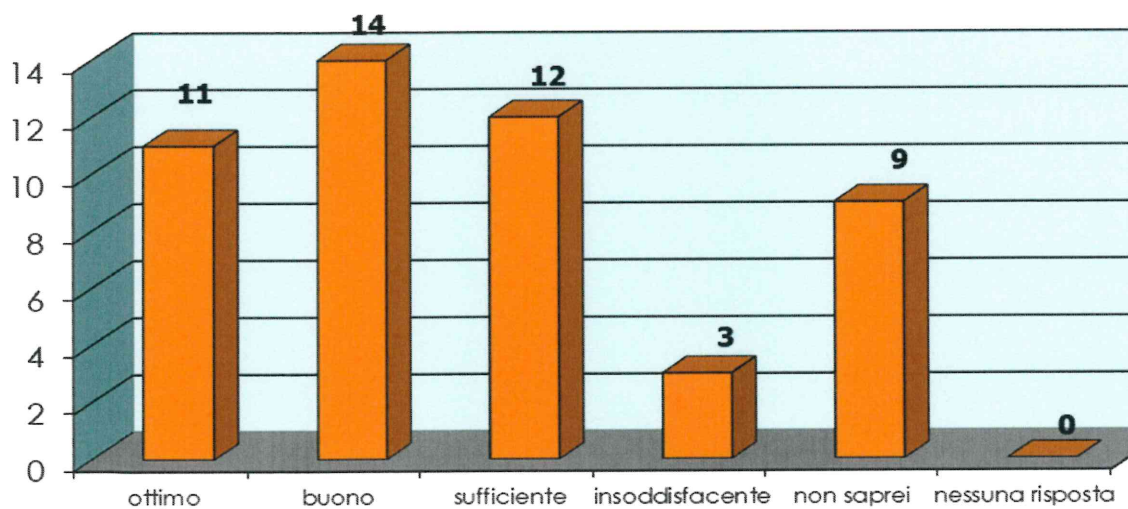
risposte del questionario

Professionalità e cortesia del personale di assistenza nel provvedere e soddisfare le necessità dell'Ospite:



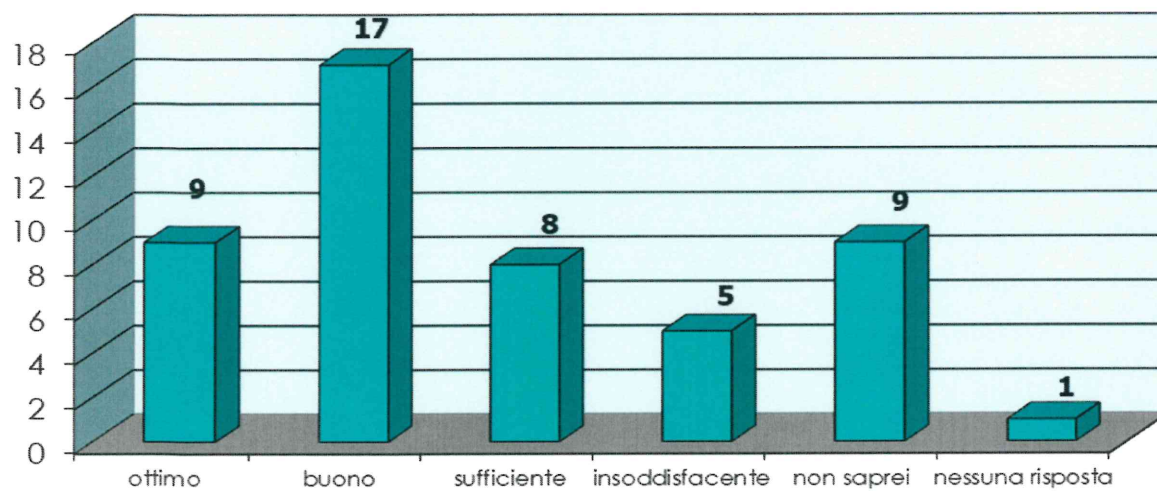
risposte del questionario

Come valuta le attività di riabilitazione individuali e di gruppo:



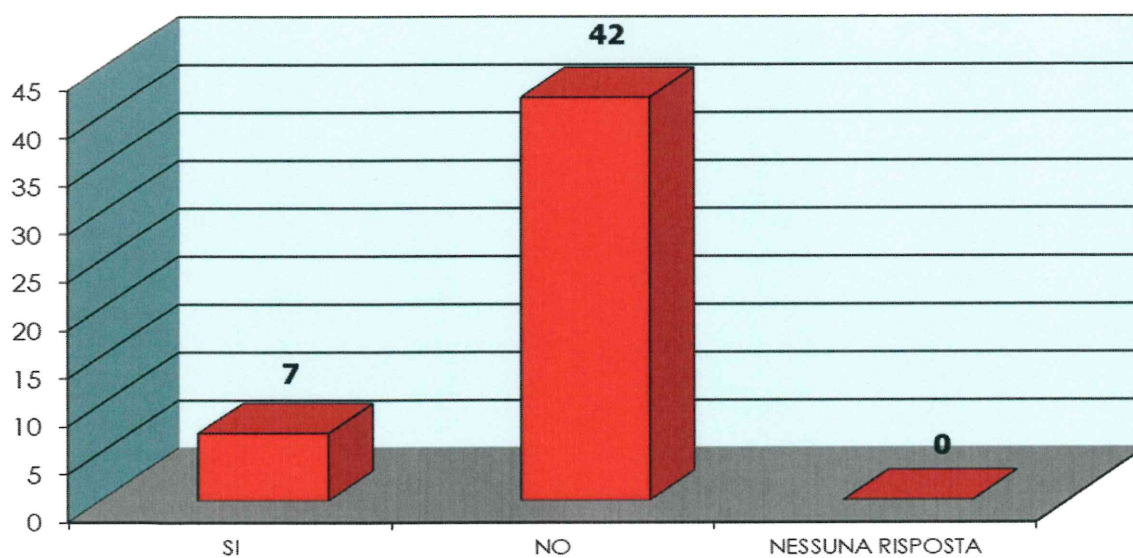
risposte del questionario

Come valuta le attività di animazione:



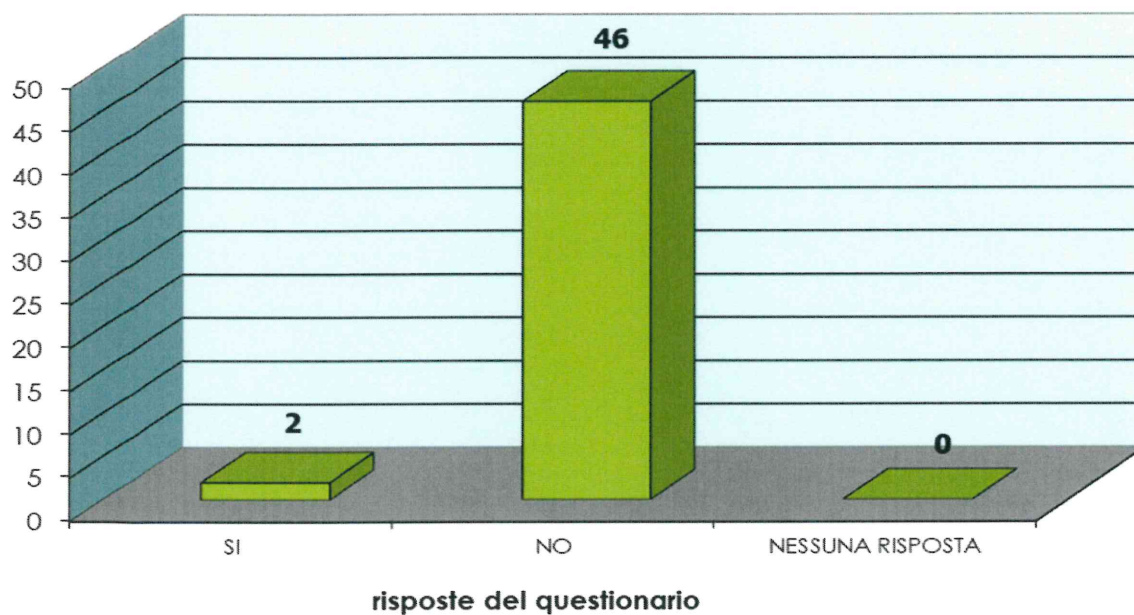
risposte del questionario

Ha avuto problemi nelle relazioni con altri Ospiti?

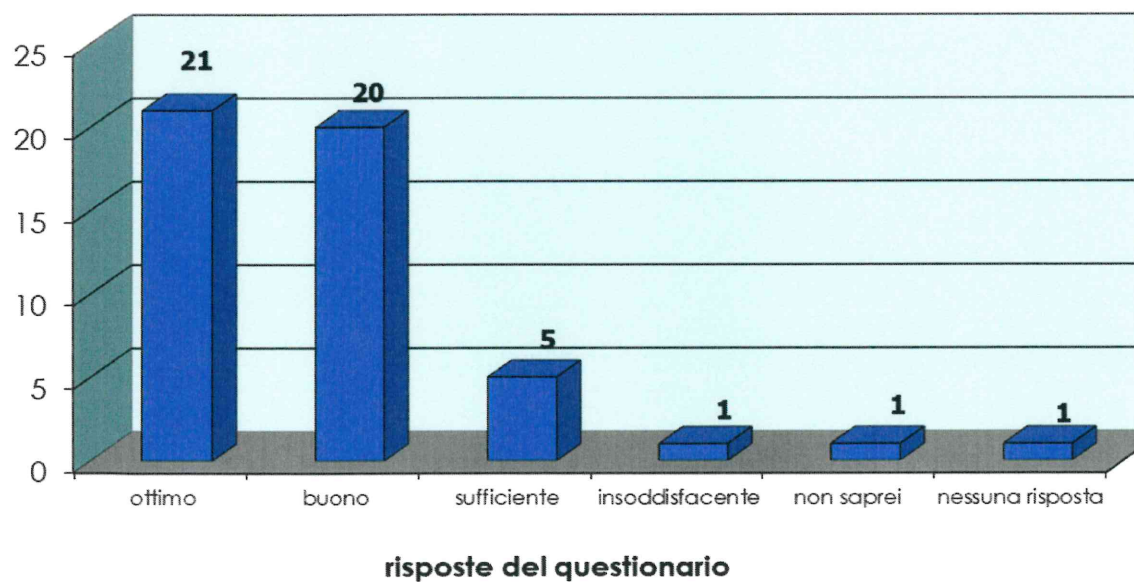


risposte del questionario

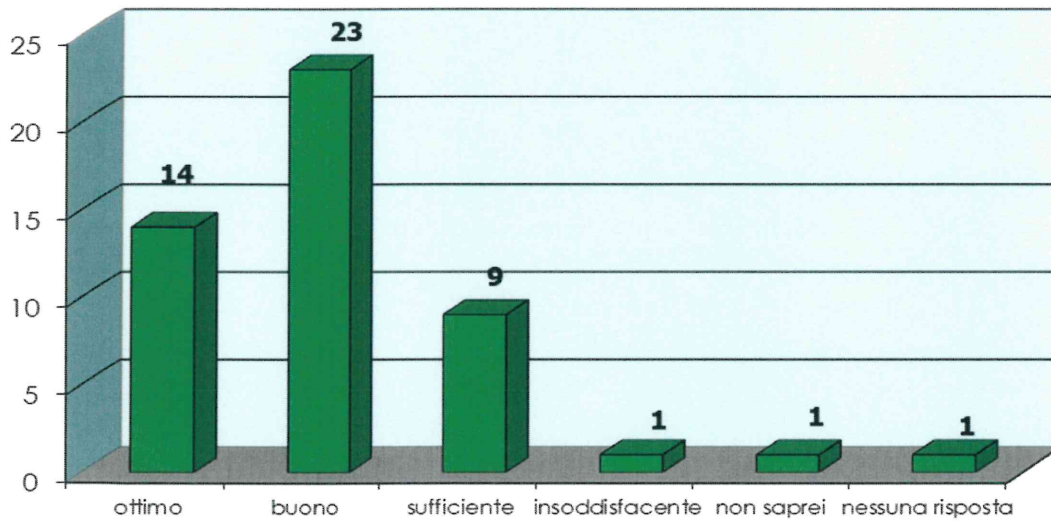
Ha avuto problemi nel ricevere le visite da parenti ed amici?



Come considera l'aspetto della riservatezza del personale?

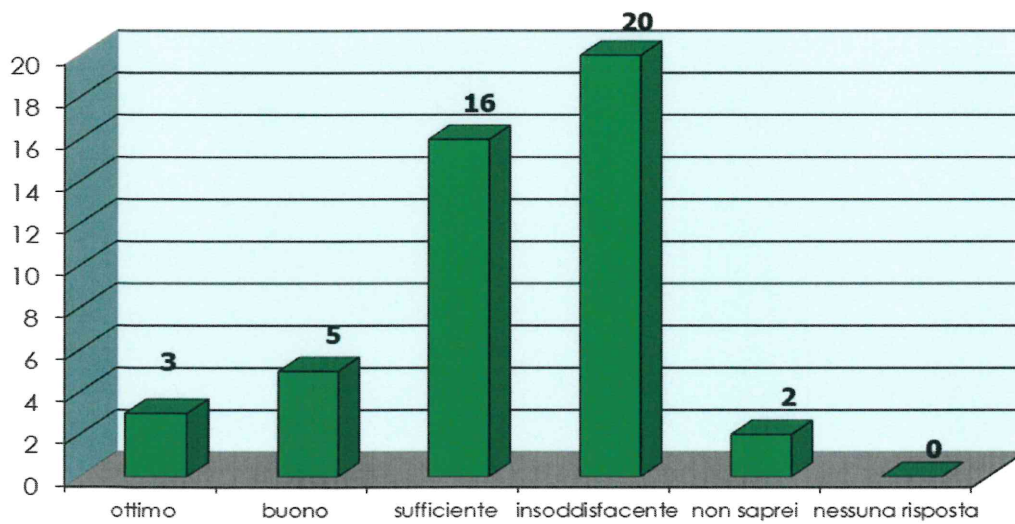


Dovendo esprimere un giudizio complessivo, come considera i servizi che le sono stati offerti?



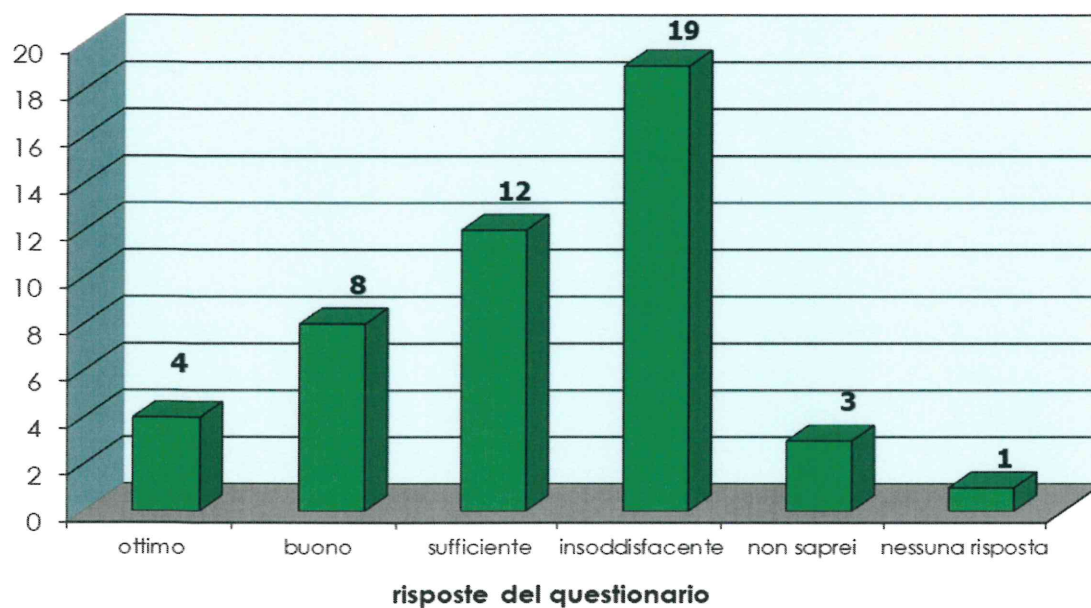
risposte del questionario

Ritiene che le soluzioni adottate dalla struttura per la gestione delle visite dei famigliari siano adeguate?

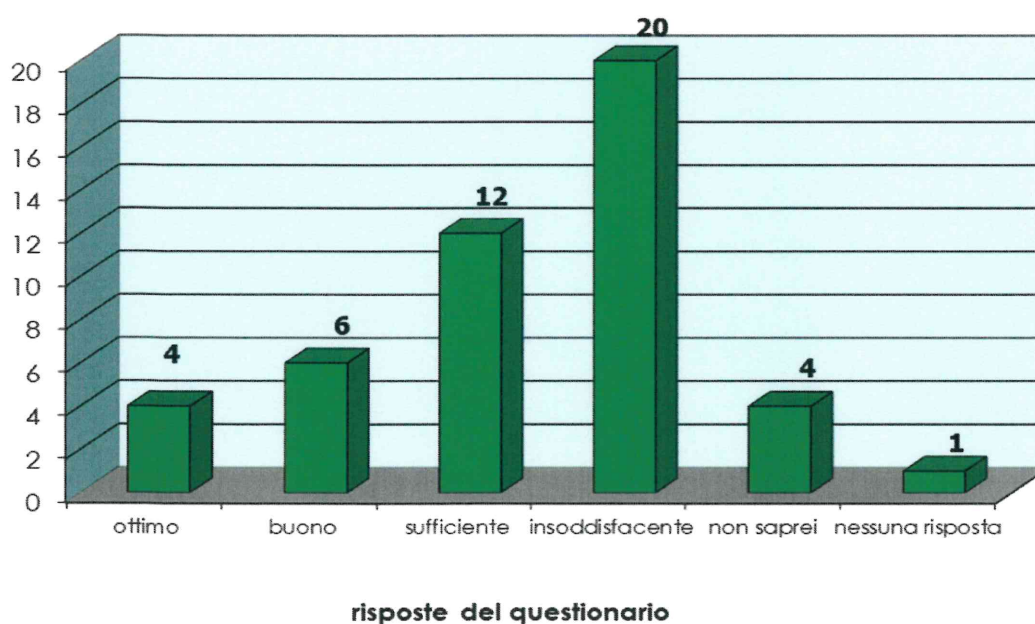


risposte del questionario

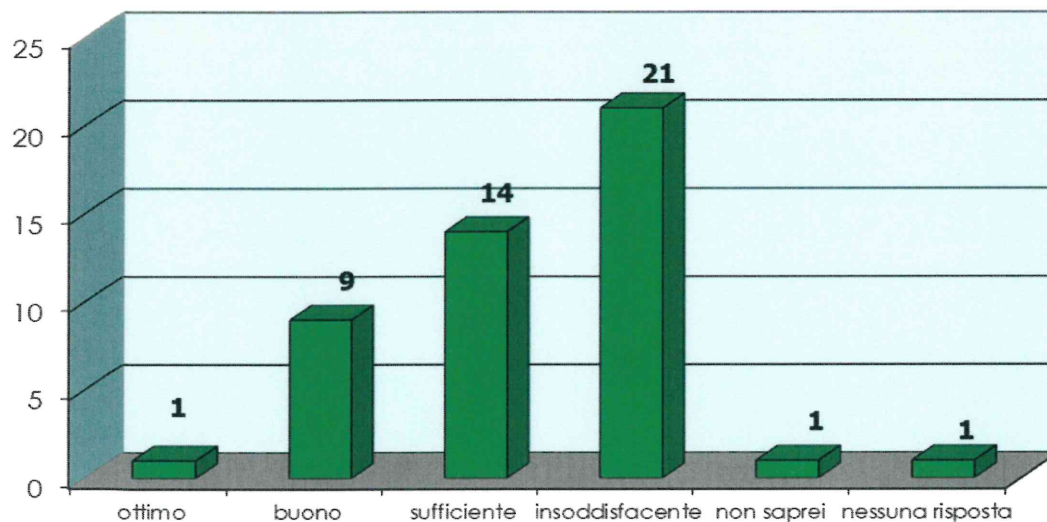
Ritiene che le misure adottate dalla struttura per il mantenimento delle relazioni con il suo familiare siano personalizzate?



Ritiene che le azioni poste in essere dalla struttura abbiano consentito di preservare i rapporti affettivi con il suo familiare?

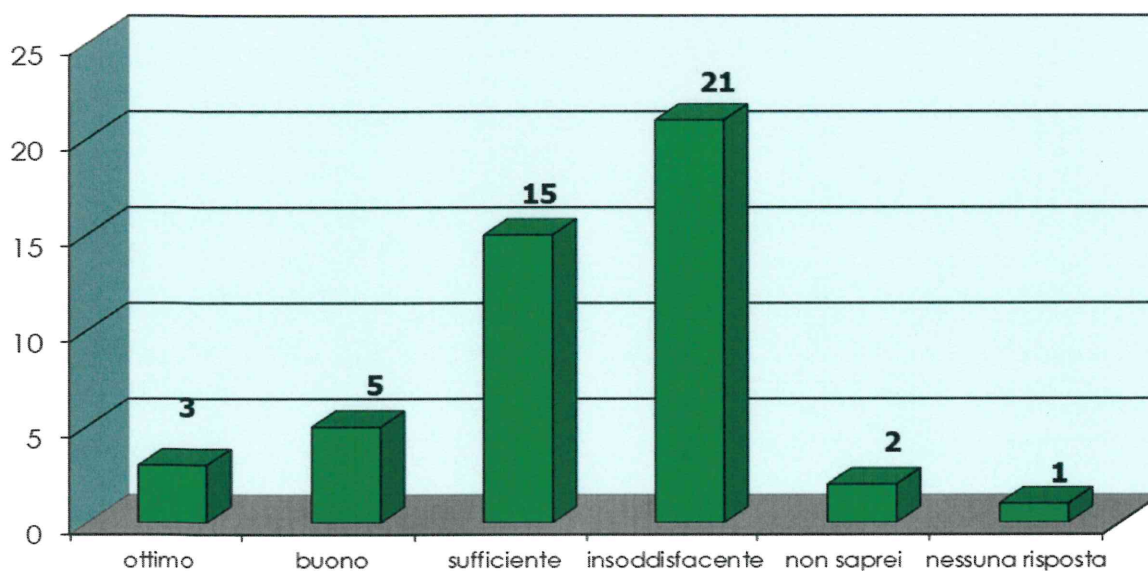


Ritiene che i percorsi e le modalità di accesso alla struttura siano chiari?



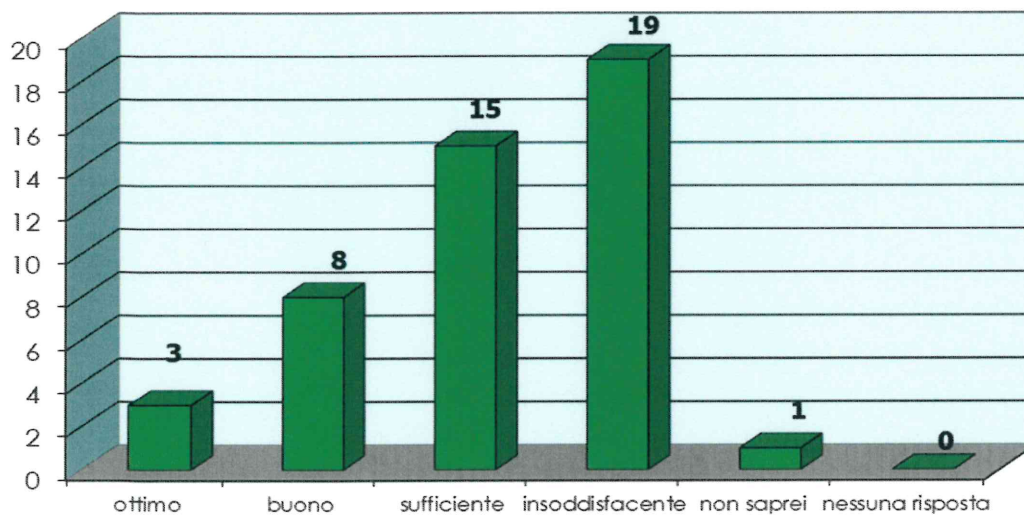
risposte del questionario

Ritiene che, stante le condizioni epidemiologiche, la struttura abbia adottato misure adeguate per la gestione delle visite e delle uscite?



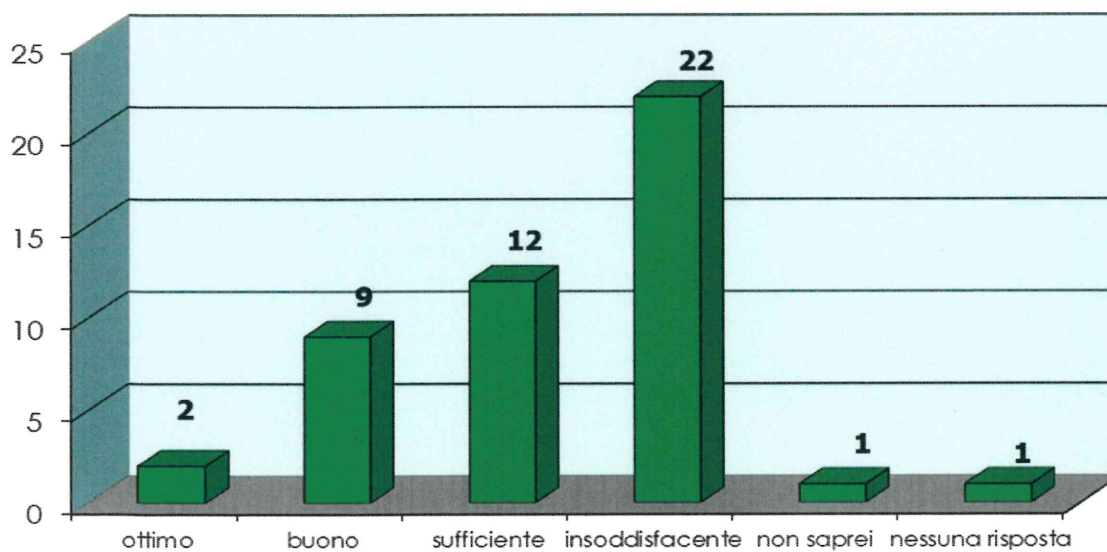
risposte del questionario

come valuta l'organizzazione delle visite (orari, modalità di prenotazione, procedure di accesso..) ?



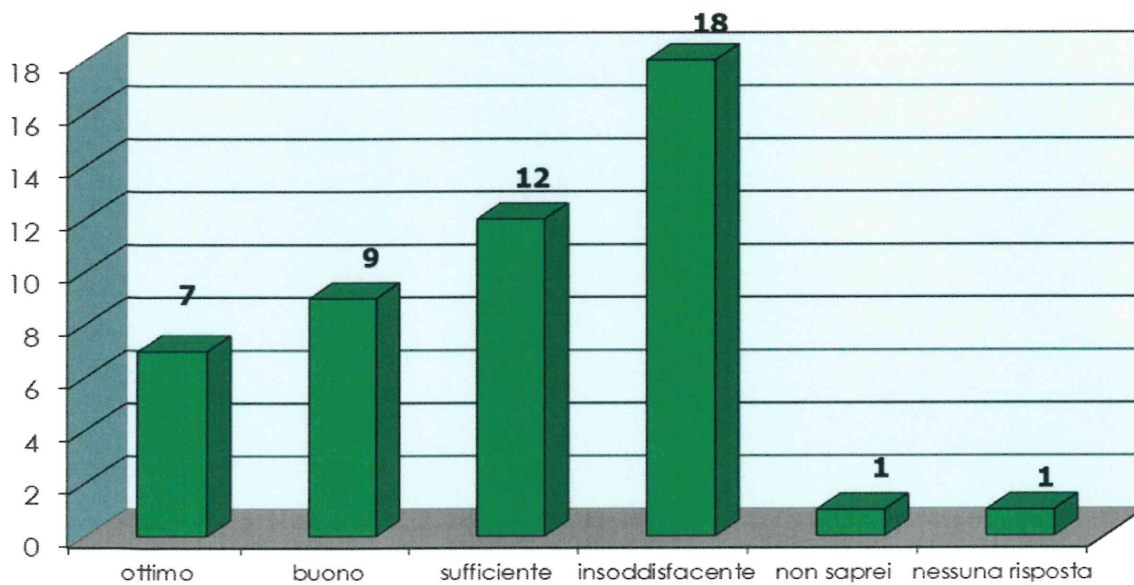
risposte del questionario

Come valuta la frequenza delle visite?



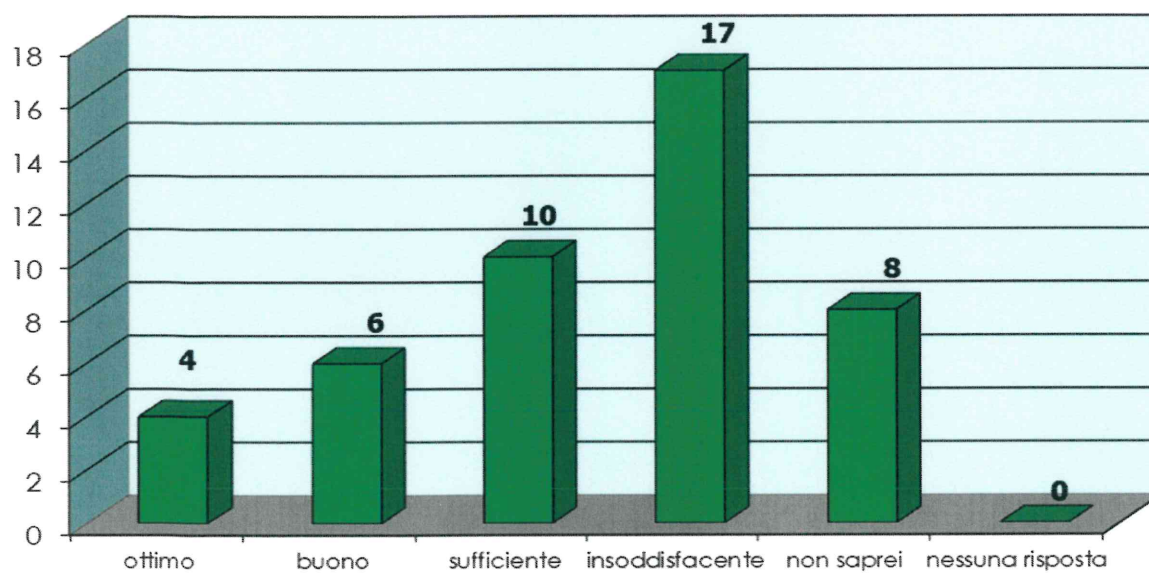
risposte del questionario

Ritiene di ricevere tutte le informazioni necessarie in merito alle condizioni del suo familiare?



risposte del questionario

Ritiene utile l'utilizzo della videochiamata come strumento di comunicazione con il suo familiare?



risposte del questionario

QUESTIONARI RESTITUITI

