



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO R.S.A. PER OSPITI

La Fondazioni Riunite Onlus della bassa bresciana occidentale nell'intendimento di migliorare la qualità dei servizi offerti ai suoi ospiti chiede gentilmente agli stessi e ai loro familiari di compilare il seguente questionario di (Customer Satisfaction), esprimendo un giudizio obiettivo in merito agli aspetti sotto elencati.

(barrare con una crocetta uno spazio nella scala da 1 a 4 significando i giudizi:

1 = INSUFFICIENTE

3 = BUONO

2 = SUFFICIENTE

4 = OTTIMO

PER NOI E' IMPORTANTE IL SUO PARERE

PERSONALE ASA OSS

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
---------------	-------------	-------	--------

1	2	3	4
---	---	---	---

1) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio prestato dal personale ASA/OSS (operatore che si occupa della cura e dell'igiene della sua persona)

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata

PERSONALE INFERMIERISTICO

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
---------------	-------------	-------	--------

1	2	3	4
---	---	---	---

2) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio prestato dal personale INFERMIERISTICO (operatore che somministra i farmaci)

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata

EQUIPE MEDICA

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
---------------	-------------	-------	--------

1	2	3	4
---	---	---	---

3) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio prestato dall'equipe medica

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata



PERSONALE FISIOTERAPIA

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

4) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio prestato dal personale di fisioterapia

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata

PERSONALE DI ANIMAZIONE

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

5) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio prestato dal personale di animazione

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata

SERVIZIO DI GUARDAROBA/LAVANDERIA

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

6) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio di guardaroba/lavanderia

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata

SERVIZIO DI PARRUCCHIERE/BARBIERE

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

7) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio di parrucchiere/barbiere

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata



QUESTIONARIO DI GRADIMENTO R.S.A. PER OSPITI

SERVIZIO DI PODOLOGIA

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

8) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio di podologia

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata

SERVIZIO DI RISTORAZIONE

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

9) Esprima il suo giudizio sulla qualità del servizio di ristorazione

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata

LA STRUTTURA E GLI SPAZI

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

10) Come valuta la pulizia degli ambienti comuni (atri, scale, corridoi, ecc)?

11) Come valuta la climatizzazione dei locali?

12) Come valuta gli arredi e le attrezzature in generale?

13) Come valuta la sua stanza in merito alla pulizia dell'ambiente e degli arredi?

14) Come valuta gli spazi esterni della struttura a sua disposizione (aree verdi, cortili, percorsi)?

SERVIZIO GENERALI

insufficiente	sufficiente	buono	ottimo
1	2	3	4

15) Come valuta complessivamente la nostra struttura?

In caso di giudizio insufficiente specificare la carenza riscontrata



Lei è: femmina maschio **NUCLEO** _____

Note, suggerimenti, osservazioni e/o proposte per migliorare la qualità del servizio fornito

Grazie per la collaborazione

Firma (facoltativa): _____