



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.coopameridiana.it

## QUESTIONARIO SUL GRADO DI SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI DEGLI OSPITI DELLA RSA S. PIETRO DI MONZA

**IMPORTANTE:** Per rispondere barrare con una croce una sola risposta per ogni domanda.

Le ricordiamo, in ogni caso, che il questionario è anonimo.

1) QUAL'E' L'ETA' DEL SUO FAMILIARE OSPITE DI QUESTA RSA?

- |                   |                  |
|-------------------|------------------|
| 1) non rispondo   | 4) 75-84anni     |
| 2) fino a 64 anni | 5) 85 anni o più |
| 3) 65-74 anni     |                  |

2) SESSO?

- 1) maschile 2) femminile 3) non rispondo

3) CI PUO' DIRE, ATTUALMENTE, IN QUALE NUCLEO DI RSA VIVE IL SUO CARO?

- 1) Corte 2) Fontana 3) Sorgente 4) Pineta  
5) Arcate 6) Rondò 7) Don Cassaghi

4) E' SODDISFATTO DEL MODO IN CUI IL SUO FAMILIARE E' STATO ACCOLTO DURANTE I PRIMI GIORNI DI PERMANENZA NELLA RSA?

(NON COMPILARE SE SI E' OSPITE DA PIU' DI UN ANNO)

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1) molto      | 4) molto poco |
| 2) abbastanza | 5) non so     |
| 3) poco       |               |

5) SONO FUNZIONALI GLI ORARI DI APERTURA DELLA RSA PER LE VISITE AGLI OSPITI?

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1) molto      | 4) molto poco |
| 2) abbastanza | 5) non so     |
| 3) poco       |               |

5.1.) GLI ORARI DI PRANZO/CENA IN QUESTA STRUTTURA LE SEMBRANO:

- 1) adeguati  
2) inadeguati, si mangia troppo presto  
3) inadeguati, si mangia troppo tardi  
4) non so

6) SECONDO LEI, IL PERSONALE E' NUMERICAMENTE ADEGUATO PER ACCUDIRE IL SUO FAMILIARE?

- |               |               |          |
|---------------|---------------|----------|
| 1) molto      | 3) poco       | 5) nonso |
| 2) abbastanza | 4) molto poco |          |

7) SECONDO LEI, IL PERSONALE E' PROFESSIONALMENTE PREPARATO PER ASSISTERE, AL MEGLIO, IL SUO FAMILIARE?

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1) molto      | 4) molto poco |
| 2) abbastanza | 5) non so     |
| 3) poco       |               |

8) RITIENE DI AVERE DAL PERSONALE MEDICO / INFERMIERISTICO LE INFORMAZIONI CHE DESIDERA SULLE CONDIZIONI DEL SUO FAMILIARE IN MODO SODDISFACENTE?

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1) molto      | 4) molto poco |
| 2) abbastanza | 5) non so     |
| 3) poco       |               |

9) SI SENTE SOSTENUTO ED AIUTATO DAL PERSONALE NELL'AFFRONTARE EVENTUALI SITUAZIONI CRITICHE VISSUTE DAL SUO FAMILIARE?

- |               |               |
|---------------|---------------|
| 1) molto      | 4) molto poco |
| 2) abbastanza | 5) non so     |
| 3) poco       |               |

10) SI SENTE COINVOLTO DAL PERSONALE MEDICO ED INFERMIERISTICO NELLE CURE DEL SUO FAMILIARE?

- |              |          |
|--------------|----------|
| 1) sempre    | 4) mai   |
| 2) spesso    | 5) nonso |
| 3) raramente |          |

11) SI SENTE COINVOLTO DAL PERSONALE FISIOTERAPICO NELLE CURE DEL SUO FAMILIARE?

- |              |          |
|--------------|----------|
| 1) sempre    | 4) mai   |
| 2) spesso    | 5) nonso |
| 3) raramente |          |

12) IN GENERALE, DESIDEREREBBE ESSERE:

- 1) più coinvolto di adesso  
2) meno coinvolto di adesso  
3) va bene così

13) COME GIUDICA IL COSTO DELLA RETTA RISPETTO AL SERVIZIO CHE RICEVE IL SUO FAMILIARE?

- |           |          |
|-----------|----------|
| 1) alto   | 3) basso |
| 2) giusto | 4) nonso |



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.cooplameridiana.it

<b>14) COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI ASSISTENZIALI CHE IL SUO FAMILIARE RICEVE?</b>	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei dire
14.1 Cure Mediche					
14.2 Cure Infermieristiche					
14.3 Cure Assistenziali (ASA / OSS)					
14.4 Cure Fisioterapiche					
14.5 Animazione					
14.6 Assistente sociale					
14.7 Assistenza psicologica (se presente nel suo nucleo)					

<b>15) COME VALUTA IL COMPORTAMENTO TENUTO DAL PERSONALE NEI CONFRONTI DEL SUO FAMILIARE?</b>	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei dire
15.1 Medici					
15.2 Infermieri					
15.3 Personale di assistenza					
15.4 Fisioterapisti					
15.5 Educatori					
15.6 Assistente sociale					
15.7 Psicologi					

<b>16) COME VALUTA I SEGUENTI SERVIZI?</b>	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei dire
16.1 Servizio amministrativo					
16.2 Servizio lavanderia					
16.3 Servizio del podologo					
16.4 Servizio di parrucchiere					
16.5 Servizio di ristorazione					
16.6 Servizio di sanificazione degli ambienti					



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.cooplameridiana.it

<b>17) COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI RELAZIONALI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA?</b>	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei dire
17.1 Tutela riservatezza					
17.2 Rapporto con i coordinatori di nucleo/responsabili					
17.3 Condivisione del PAI					
17.4 Applicazione della Carta dei Servizi					
17.5 Chiarezza della Carta dei Servizi					

<b>18) COME VALUTA I SEGUENTI ASPETTI ORGANIZZATIVI ALL'INTERNO DELLA STRUTTURA?</b>	Molto soddisfatto	Soddisfatto	Poco soddisfatto	Insoddisfatto	Non saprei dire
18.1 Possibilità di personalizzare la camera					
18.2 Comfort degli ambienti					
18.3 Varietà menù dei pranzi e delle cene					
18.4 Risposta alle esigenze alimentari del suo caro					
18.5 Spazi di intimità e privacy					

**19) HA AVUTO PRECEDENTI ESPERIENZE IN ALTRE STRUTTURE?**

1) non rispondo      2) Sì      3) No

**20) RAMMENTA DA QUANTO TEMPO IL SUO CARO RISIEDA IN STRUTTURA?**

1) non rispondo      4) da 5 a 10 anni  
2) meno di 1 anno      5) oltre 10 anni  
3) da 1 a 5 anni

**21) HA MAI PRESO IN CONSIDERAZIONE L'EVENTUALITÀ DI ACCUDIRE IL PROPRIO CARO AL DOMICILIO?**

1) Sì      2) No

**22) LE E' MAI CAPITATO DI AVERE SEGNALATO PROBLEMI O DISSERVIZI PARTICOLARI?**

1) spesso      2) raramente      3) mai

**23) SE LE E' CAPITATO, E' SODDISFATTO DELLA RISPOSTA RICEVUTA?**

1) molto      2) abbastanza      3) poco      4) molto poco      5) non saprei dire

**24) RISPETTO ALLE SUE ASPETTATIVE INIZIALI, COMPLESSIVAMENTE, LA SUA OPINIONE SU QUESTA RSA E':**

1) migliore di quanto pensassi      2) esattamente come me l'immaginavo      3) peggio di quanto pensassi      4) non so



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.cooplameridiana.it

**25) QUAL'E' LA COSA CHE APPREZZA DI PIU' DI QUESTA RSA?**

\_\_\_\_\_

**25.1) E QUELLA CHE LE PIACE MENO?**

\_\_\_\_\_

**26) Se desidera esprimere ulteriori pareri o suggerimenti per migliorare il servizio, lo faccia qui di seguito**


**PER FINIRE LE CHIEDIAMO ALCUNE INFORMAZIONI**

**27) CHI HA COMPILATO QUESTO QUESTIONARIO?**

- 1) il/la coniuge dell'ospite in Istituto
- 2) il figlio/la figlia dell'ospite in Istituto
- 3) la sorella/il fratello dell'ospite in Istituto
- 4) altro parente dell'ospite in Istituto
- 5) altra persona, specificare \_\_\_\_\_

**28) L'ETA' DI CHI HA COMPILATO QUESTO QUESTIONARIO E' DI ANNI:**

- 1) non risponde/errore
- 2) meno di 40 anni
- 3) 40-54 anni
- 4) 55-69 anni
- 5) 70 anni o più

**29) SESSO?    1) maschile    2) femminile**

**30) OGNI QUANTO VIENE IN STRUTTURA?**

- 1) mediamente tutti i giorni
- 2) circa una volta a settimana
- 3) circa 1-2 volte al mese
- 4) meno di una volta al mese

**31) COMPLESSIVAMENTE LEI QUANTO E' SODDISFATTO DI COME LA RSA S. PIETRO ASSISTE IL SUO FAMILIARE?**

- 1) molto
- 2) abbastanza
- 3) poco
- 4) molto poco

Data \_\_\_\_\_

**GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE.**

Si ricordi, per cortesia, di restituire il questionario compilato al personale della reception, chiuso nell'apposita busta.



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.coopameridiana.it

## QUESTIONARIO SUL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OSPITI DELLA RSA S. PIETRO DI MONZA

*IMPORTANTE: Per rispondere barrare con una croce una sola risposta per ogni domanda.  
Le ricordiamo, in ogni caso, che il questionario è anonimo.*

### 1) LA SCELTA DI VENIRE QUI DA NOI E' AVVENUTA:

- 1) su suggerimento del suo medico di base
- 2) su suggerimento del medico specialista
- 3) si è rivolto/a autonomamente alla struttura
- 4) nessuna di queste

SERVIZI E AMBIENTE DELLA STRUTTURA	Eccellente	Buono	Sufficiente	Insufficiente	Molto scarso
SA.1 Come giudica il modo in cui è stato accolto in struttura? (non risponda se è qui da più di un anno).					
SA.2 Come valuta il grado di igiene degli ambienti?					
SA.3 Come considera il rispetto del silenzio notturno e diurno durante le ore di riposo?					
SA.4 Come giudica la tranquillità e il comfort personale?					
SA.5 Come valuta la disponibilità degli spazi per incontrare parenti ed amici all'interno della struttura?					



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.cooplameridiana.it

<b>SERVIZI ED AMBIENTE DELLA STRUTTURA</b>	<b>Eccellente</b>	<b>Buono</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Insufficiente</b>	<b>Molto scarso</b>
AP.1 Come giudica l'organizzazione della sua giornata?					
AP.2 Come valuta il servizio di parrucchiere?					
AP.3 Come valuta il servizio del podologo?					
AP.4 Ritiene I servizi religiosi adeguati?					
AP.5 Come considera il grado di adeguatezza del letto, degli arredi della stanza, della posizione delle luci nella stanza?					
AP.6 Come valuta la gestione della temperatura degli ambienti?					
AP.7 Come giudica i servizi igienici (pulizia, accessibilità)?					
AP.8 Come giudica la qualità del cibo?					
AP.9 Come giudica la varietà del cibo?					
AP.10 Come giudica il sapore del cibo?					
AP.11 Come giudica la temperatura del cibo quando viene servito?					
AP.12 Come giudica la morbidezza del cibo?					
AP.13 Come giudica la professionalità del personale durante la dispensa dei pasti?					
AP.14 Come giudica la qualità del servizio lavanderia? (se ne usufruisce)					



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.coopameridiana.it

<b>ASSISTENZA E RELAZIONE</b>	<b>Eccellente</b>	<b>Buono</b>	<b>Sufficiente</b>	<b>Insufficiente</b>	<b>Molto scarso</b>
AR.14 Come considera il rapporto umano, la disponibilità e professionalità del personale della struttura (attenzione, premura, ascolto, comprensione, sollecitudine)?					
AR.15 Come considera il suo attuale rapporto con il Personale socio – assistenziale?					
AR.16 Come considera il suo attuale rapporto con gli Infermieri?					
AR.17 Come giudica il grado di riservatezza mantenuto dal personale sanitario circa il Suo stato di salute?					
AR.18 Considera che il livello delle cure ricevute in struttura sia:					
AR.19 Come giudica l'attività svolta dai medici nei suoi confronti?					
AR.20 Come giudica la frequenza delle visite mediche?					
AR.21 Come giudica gli interventi messi in atto per prevenire ulteriori malattie e ricadute e le informazioni ( <i>spiegazioni circa l'uso e l'importanza dei farmaci, delle diete e degli esercizi fisici</i> ) che Le hanno fornito?					
AR.22 Come giudica l'assistenza ricevuta dal personale infermieristico e dagli operatori socio-assistenziali (sollecitudine e cortesia nel rispondere alle richieste)?					
AR.23 Come giudica l'assistenza ricevuta dagli operatori socio-assistenziali (sollecitudine e cortesia nel rispondere alle richieste)?					
AR.24 Come giudica l'intervento riabilitativo cui è stato sottoposto (recupero motorio, informazioni, prescrizioni ausili, loro uso e numero di interventi ricevuti)?					
AR.25 Come giudica l'assistenza ricevuta dai fisioterapisti (sollecitudine e cortesia nel rispondere alle richieste)?					
AR.26 In quale misura le cure ricevute hanno migliorato la Sua autosufficienza (cammino, vestizione, alimentazione, igiene)?					
AR.27 Secondo Lei il modo di dialogare ed interagire tra gli operatori, in sua presenza, è stato:					
AR.28 Come giudica il servizio offerto dall'Assistente Sociale (informazioni, comunicazioni, accoglienze)?					
AR.29 Come giudica il servizio di animazione (attività proposte, attività di gruppo)?					



ALLEANZA PER LA CURA DELLE FRAGILITÀ

LA MERIDIANA Società Cooperativa Sociale

20900 MONZA – Viale Cesare Battisti, 86 – Tel. 039.39051 – www.coopameridiana.it

**2) Abbiamo quasi finito, ancora un attimo di pazienza. Ci può dare qualche altra considerazione su aspetti generali della vita in struttura ...**

**2.1) Ha avuto problemi con gli altri ospiti della sua stanza?**

1) si                      2) no                      3) vivo in stanza singola                      4) vivo in appartamento

**2.2) Se sì, di che tipo?**

1) rumore                      2) sovraffollamento                      3) altro \_\_\_\_\_

**2.3) Ha avuto problemi per le visite da parte dei suoi parenti o amici?**

1) sì                      2) no

**2.4) Se sì, di che tipo?**

1) troppi visitatori                      2) difficoltà con gli orari                      3) mancanza di spazio

4) altro \_\_\_\_\_

**2.5) Ritene che gli orari dei pasti (colazione, pranzo e cena) siano coerenti con le sue esigenze?**

1) sì                      2) no                      3) non saprei

**2.6) Esponga, se lo desidera, i suoi suggerimenti:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2.7) Cosa apprezza maggiormente nella sua permanenza in RSA?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**2.8) Quali cose considera invece negative nella sua permanenza in RSA?**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Abbiamo finito, Le chiediamo l'ultima cosa:**

**ha compilato il questionario da solo o è stato aiutato da un operatore?** \_\_\_\_\_

**Data** \_\_\_\_\_

**GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE.**

Si ricordi, per cortesia, di restituire il questionario compilato al personale, chiuso nell'apposita busta.