	Modulo		Rev 11 del 14/03/2025
	M8.04.02	QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEI SERVIZI RSD	Pagina 1 di 4

Residenza Sanitario Assistenziale per persone con disabilità

Nota bene: le informazioni raccolte, in forma anonima, con la compilazione della presente pagina del questionario saranno utilizzate esclusivamente a fini statistici, per descrivere le caratteristiche del campione di coloro che hanno partecipato alla presente rilevazione.

Il questionario viene compilato in data ___/___/___:

INFORMAZIONI GENERALI

A quale titolo compila il seguente questionario?

Famigliare? SI NO

Se SI, rapporto di parentela _____


Tutore? SI NO

Amministratore di sostegno? SI NO

Curatore? SI NO

Residenza Sanitario Assistenziale per persone con disabilità

Legenda:	1. <i>per nulla soddisfatto</i> ; 2. <i>poco soddisfatto</i> ; 3. <i>soddisfatto così, così</i> ; 4. <i>soddisfatto</i> ; 5. <i>molto soddisfatto</i> ; 0. <i>non saprei</i> .						
AREA INFORMAZIONE e COMUNICAZIONE							
1.	È soddisfatta/o delle informazioni che riceve in merito alla permanenza in RSD, allo stato di salute e alle cure prestate al suo familiare?	1	2	3	4	5	0
2.	È soddisfatta/o delle informazioni che ha ricevuto e che riceve in merito al progetto individualizzato rivolto al suo familiare?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							
ASPETTI ALBERGHIERI							
3.	È soddisfatta/o, in generale, dell'ambiente e dell'ospitalità offerta (camere, spazi comuni, servizi igienici, comfort, pasti, menù)?	1	2	3	4	5	0
	Le chiediamo, inoltre, di esprimere anche una valutazione specifica per ognuno dei seguenti servizi offerti						
	Servizio ristorazione	1	2	3	4	5	0
	Servizio lavanderia	1	2	3	4	5	0
	Servizio pulizie ambienti	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							
AREA ORGANIZZAZIONE ed EFFICIENZA							
4.	È soddisfatta/o, in generale, dell'organizzazione e dell'efficienza della RSD (ad esempio turnazione del personale, telefonate/videochiamate ai famigliari, organizzazione visite, rientri a casa dei famigliari)?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							
AREA ASSISTENZA e CONTINUITA'							
5.	È soddisfatta/o dell'assistenza medica e infermieristica garantita dalla RSD (medici e infermieri professionali)?	1	2	3	4	5	0
6.	È soddisfatta/o degli interventi riabilitativi, educativi ed assistenziali (Educatori Professionali, ASA/OSS, Fisioterapista)?	1	2	3	4	5	0
Eventuali osservazioni e suggerimenti:							

	<i>Modulo</i>		Rev. 11 del 14.03.2025
	M8.04.02	QUESTIONARIO DI GRADIMENTO DEI SERVIZI RSD	Pagina 4 di 4

Nel ringraziarLa della cortese collaborazione, la informiamo che i risultati della presente indagine saranno resi noti attraverso comunicazione scritta.

La Direzione