

	QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE DEL CLIENTE	M 808 DEL 15/06/2015
	FONDAZIONE CASA RIPOSO S. GIUSEPPE ONLUS	PAG. 1 DI 2

(FACOLTATIVO) Cognome _____ Nome _____

Data _____



RECEPTION	OTTIMO(4) BUONO(3) SUFFICIENTE(2) SCARSO (1)			
- Accoglienza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Informazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Cortesia del personale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATTIVITA' INFERMIERISTICA				
- Disponibilità degli operatori infermieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità del servizio infermieristico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATTIVITA' FISIOTERAPICHE				
- Disponibilità dei fisioterapisti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità dell'attività del fisioterapista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATTIVITA' MEDICHE				
- Disponibilità al colloquio con degenti e parenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità del servizio medico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ANIMAZIONE				
- Soddisfazione dell'attività di animazione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ATTIVITA' O.S.S. (OPERATORE SOCIO SANITARIO)				
- Disponibilità degli O.S.S.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità del servizio degli O.S.S.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ASPETTI ALBERGHIERI				
- Qualità del vitto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Quantità del vitto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità delle pulizie della struttura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
- Qualità servizio lavanderia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
GIUDIZIO GLOBALE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OSSERVAZIONI / SUGGERIMENTI / RECLAMI

In caso di giudizio **SCARSO** o **SUFFICIENTE** indicare cortesemente i motivi dell'insoddisfazione:

La sua opinione conta molto per noi!

La Fondazione casa di riposo S.Giuseppe utilizza la Sua valutazione per monitorare la qualità dell'assistenza fornita.