



Azienda di Servizi alla Persona
"GOLGI - REDAELLI"

ISTITUTO GERIATRICO

QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE RIABILITAZIONE ETA' EVOLUTIVA

Età dell'ospiteanni

Sesso maschio femmina

Indicare la persona che compila il presente questionario

madre padre fratello/sorella altro

E' SODDISFATTO DEL COINVOLGIMENTO NEL PROGETTO DI CURA DEL MINORE SVOLTO DAI SEGUENTI PROFESSIONISTI?

Neuropsichiatra	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Logopedista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Neuropsicomotricista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Psicologo	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco

E' SODDISFATTO DELL'ATTENZIONE DATA ALLE SUE RICHIESTE DA PARTE DEI SEGUENTI PROFESSIONISTI?

Neuropsichiatra	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Logopedista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Neuropsicomotricista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Psicologo	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco

E' SODDISFATTO DEL RISPETTO DELL'ORARIO DELLE PRESTAZIONI DA PARTE DEI SEGUENTI PROFESSIONISTI?

Neuropsichiatra	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Logopedista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Neuropsicomotricista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Psicologo	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco

E' SODDISFATTO DELLE RISPOSTE DEGLI OPERATORI ALLE SUE DOMANDE?

Neuropsichiatra	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Logopedista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Neuropsicomotricista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Psicologo	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco

E' SODDISFATTO DELLA CHIAREZZA SUI CONSIGLI SULLE ATTIVITÀ DA SVOLGERE A CASA FORNITI DA PARTE DEI SEGUENTI PROFESSIONISTI?

Neuropsichiatra	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Logopedista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Neuropsicomotricista	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Psicologo	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco

E' SODDISFATTO DEI SEGUENTI ASPETTI?

Cortesia degli operatori sanitari	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Cortesia degli operatori di segreteria	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Tempo di attesa	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Informazioni ricevute (segreteria)	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco

E' SODDISFATTO DELL'ACCESSIBILITÀ, COMFORT E PULIZIA DEGLI AMBIENTI?

Accessibilità	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Comfort	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
Pulizia ambienti	<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco

E' SODDISFATTO DEL RISPETTO DELL'INTIMITA' E DELLA PRIVACY?

<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

GIUDIZIO COMPLESSIVO**E' COMPLESSIVAMENTE SODDISFATTO DELLA PERMANENZA IN ISTITUTO E DELLE PRESTAZIONI EROGATE?**

<input type="checkbox"/> Molto	<input type="checkbox"/> Abbastanza	<input type="checkbox"/> Poco	<input type="checkbox"/> Molto poco
--------------------------------	-------------------------------------	-------------------------------	-------------------------------------

Eventuali suggerimenti

Data di compilazione