

QUESTIONARIO SOMMINISTRATO NEL 2018 Rsa Boni2 Onlus - esiti

I questionari restituiti sono 3 su 16 residenti presenti in media nel nucleo Arcobaleno specialistico.

Si ricorda che il questionario è stato differenziato tra utenti e famigliari.

Alla domanda è soddisfatto, le risposte si sono così articolate.

Rsa Boni 2 nucleo Arcobaleno

3

Ricoveri temporanei

anno 2018	perc
-----------	------

anno 2017

Il suo familiare ha tratto beneficio dal ricovero in RSA (Se NO specificare)?

Si	2	67%
----	---	-----

No	1	33%
----	---	-----

• Ritornerebbe in Fondazione Boni
(Se NO specificare)?

Si	2	67%
----	---	-----

no	1	33%
----	---	-----

• Consiglierebbe ad altri il ricovero
presso questa struttura (Se NO
specificare)?

Si	2	67%
----	---	-----

No	1	33%
----	---	-----

3

Ricoveri definitivi

Quanto spesso viene a trovare il suo
caro?

Ogni giorno 16	0	0%	62%
----------------	---	----	-----

Una volta a settimana 4	0	0%	15%
-------------------------	---	----	-----

Due tre volte la settimana 5	1	100%	19%
------------------------------	---	------	-----

Meno di una volta al mese 1	0	0%	4%
-----------------------------	---	----	----

1

1. Area infermieristica - assistenziale

a. Ritieni che gli operatori, nello
svolgimento della loro mansione,
rispettino la dignità del suo familiare? (SI
/ NO – se NO specificare)

si	3	100%	96%
----	---	------	-----

no	0	0%	4%
----	---	----	----

3

b. Ritieni che gli operatori, nello
svolgimento della loro mansione,
rispettino la privacy del suo familiare? (SI
/ NO – se NO specificare)

si	3	100%	100%
----	---	------	------

no	0	0%	0%
	3		

c. Ritiene che gli operatori, nello svolgimento della loro mansione, rispondano prontamente ai bisogni primari e psicologici del suo familiare? (SI / NO – se NO specificare)

si	3	100%	92%
no	0	0%	8%
	3		

bisogni primari:

fame 24 si 2 no,

sete 25 si 1 no,

minzione 24 si 2 no,

defecazione 25 si 1 no,

prurito 22 si 4 no,

caldo-freddo 22 si 4 no,

stanchezza 23 si 3 no;

psicologici: spiritualità 23 si 3 no,

solitudine 24 si 2 no, rabbia 24 si 2 no,

noia 21 si, 5 no

2. Area medica

a. C'è stata disponibilità personale e tempo adeguato da dedicare ai colloqui con voi da parte dei medici? (SI / NO – se NO specificare)

si	2	67%	92%
no	1	33%	8%
no sa non risponde			

b. C'è stata chiarezza da parte del medico nell'illustrare i problemi di salute e la terapia farmacologica del suo caro? (SI / NO – se NO specificare)

si	3	100%	96%
no	0	0%	4%
no sa non risponde	3		

c. In caso di richiesta di visita medica, la consulenza è stata programmata in tempi rapidi? (SI / NO – se NO specificare)

si	2	100%	85%
no	0	0%	15%
no sa non risponde	2		

3. Area psico-sociale

a. Ritiene che tutto il personale dedichi parte del suo tempo per relazionarsi con il suo caro? (SI / NO – se NO specificare)

Si 22	2	67%	85%
No 4	1	33%	15%

b. Ritiene che le attività strutturate proposte al suo caro siano congrue al suo livello e di suo gradimento? (SI / NO – se NO specificare quali)

	3		
si	1	100%	81%
no	0	0%	19%

c. Ritiene che venga rispettata la auto-determinazione (le scelte individuali libere rispetto a cosa fare e cosa non fare) del suo caro? (SI / NO – se NO specificare)

	1		
si	2	100%	88%
no	0	0%	12%

4. Area fisioterapica

a. Ritiene che le attività fisioterapiche e riabilitative proposte al suo caro siano congrue al suo livello? (SI / NO – se NO specificare)

si	1	100%	81%
no	0	0%	19%

b. C'è stata disponibilità ai colloqui con voi da parte dei fisioterapisti? (SI / NO – se NO specificare)

	1		
Si	1	100%	92%
no	0	0%	8%

c. Ritiene che il programma riabilitativo sia stato adeguato in seguito ad eventuali eventi avversi, con aggravamento delle autonomie motorie del suo caro? (SI / NO – se NO specificare)

	1		
Si	1	100%	85%
no	0	0%	15%

5. Area servizi generali

a. È soddisfatto delle pulizie degli ambienti? (SI / NO – se NO specificare)

1

Si	3	100%	81%
no	0	0%	19%

b. È soddisfatto della distribuzione e della quantità dei pasti? (SI / NO – se NO specificare)

Si	3	100%	81%
no	0	0%	19%

c. È soddisfatto del servizio di guardaroba / lavanderia? (SI / NO – se NO specificare)

Si	1	33%	88%
no	2	67%	12%

6. Area amministrativa

a. È soddisfatto dell'operato del personale del front-office? (SI / NO – se NO specificare)

Si	3	100%	100%
no	0	0%	0%

b. È soddisfatto delle modalità di pagamento? (SI / NO – se NO specificare)

Si	3	100%	96%
no	0	0%	4%

c. È soddisfatto del servizio amministrativo (fatturazione, comunicazione...)? (SI / NO – se NO specificare)

Si	2	67%	88%
no	1	33%	12%

totale			
si	45	85%	89%
totale			
no	8	15%	11%

totale si	45	85%	89%
totale no	8	15%	11%

Come si può vedere, si registra un piccolo peggioramento nel gradimento dei servizi.

Non si riportano invece qui sotto alcune indicazioni sulle motivazioni che l'utenza riporta a sostegno del mancato gradimento in quanto non se ne riscontrano.

IL DIRETTORE
DOTT. TEDESCO REMO

IL PRESIDENTE
DANTE ANDRAO