

**FONDAZIONE DI CURA**  
**“CITTA’ DI GARDONE VALTROMPIA – ONLUS”**  
 RSA “Pietro Beretta” - Centro Diurno Integrato – Mini Alloggi Protetti

**QUESTIONARIO PER LA RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI**

*Gent.le operatore/operatrice, il questionario anonimo che le chiediamo di compilare ha lo scopo di fornire indicazioni sulle prestazioni offerte dalla struttura in cui lavora. Le sue indicazioni serviranno ad impostare azioni di miglioramento sui servizi offerti, anche per le persone che ne usufruiranno in futuro. Le chiediamo di barrare con una **X** la casella che meglio corrisponde alla sua valutazione. Le chiediamo di barrare una sola risposta. Dopo aver compilato il questionario lo inserisca nell'apposita cassetta posta nell'infermeria di piano o in cucina centrale **entro il 5 giugno**. Grazie per il contributo e la collaborazione che ci vorrà offrire.*

SESSO	<input type="radio"/> Maschio	<input type="radio"/> Femmina		
ETA'	<input type="radio"/> 18-30	<input type="radio"/> 30-50	<input type="radio"/> più di 50	
ANZIANITA' DI SERVIZIO	<input type="radio"/> Meno 1 anno	<input type="radio"/> 1-4 anni	<input type="radio"/> più 4 anni	
MANSIONE	<input type="radio"/> ASA	<input type="radio"/> OSS/I.P./FKT/EDUC	<input type="radio"/> SERVIZI VARI	
<b>1. E' SODDISFATTO/A DELL'ACCURATEZZA E TEMPISTICA DELLE INFORMAZIONI CHE LE GIUNGONO?</b>				
	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco
1.1. Informazioni in merito agli aspetti organizzativi	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco
1.2. Informazioni relative ai piani assistenziali	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco
<b>2. E' SODDISFATTO/A DEL RAPPORTO CON I SUOI COLLABORATORI?</b>				
	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco
2.1. Percepisce rispetto al ruolo, sostegno e comprensione dai suoi collaboratori?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco
2.2. In base al carico di lavoro ed alla complessità delle persone riesce a dedicare spazio al lavoro/discussione d'equipe?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco
2.3. E' soddisfatto del clima relazionale e del coinvolgimento in equipe con i suoi collaboratori?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco
2.4. E' soddisfatto del grado di coordinamento tra il suo lavoro e quello dei suoi collaboratori?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco

<b>3. E' SODDISFATTO DELLA GESTIONE DEI CONFLITTI CHE INSORGONO TRA OPERATORI E TRA OPERATORI E REFERENTI?</b>	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
<b>4. LE E' CHIARO QUALI SONO LE PERSONE RESPONSABILI E DI RIFERIMENTO PER LO SVOLGIMENTO DEL SUO LAVORO?</b>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO			
<b>5. E' SODDISFATTO DEL GRADO DI COINVOLGIMENTO NEI PROCESSI DECISIONALI CHE RIGUARDANO IL SUO LAVORO?</b>	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input checked="" type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> molto poco	
<b>6. LA SUA PROFESSIONE LE OFFRE ANCHE LA POSSIBILITA' DI RELAZIONARSI CON GLI OSPITI?</b>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO			
6.1. Se ha risposto positivamente alla domanda precedente, come valuta in percentuale la quantità di tempo che riesce a dedicare alla relazione con l'ospite?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
6.2. Vive serenamente la relazione con l'ospite?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
<b>7. RIESCE AD INSTAURARE CON I FAMILIARI DEGLI OSPITI UN RAPPORTO DI COLLABORAZIONE?</b>	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
Pensa di dedicare il tempo necessario al soddisfacimento delle richieste dei familiari?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
<b>8. E' SODDISFATTO/A DEL SUO AMBIENTE FISICO DI LAVORO?</b>	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
Ritiene sufficienti gli spazi e gli strumenti messi a disposizione per lo svolgimento del suo lavoro ?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
<b>9. E' SODDISFATTO/A DEI SUOI ORARI DI LAVORO?</b>	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
9.1. E' soddisfatto/a della flessibilità degli orari di lavoro?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	

9.2.E' soddisfatto del rapporto tra numero di operatori per reparto, servizio e numero di ospiti?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
9.3.E' soddisfatto/a della disponibilità dell'ente nei confronti delle esigenze personali degli operatori?	<input type="radio"/> molto	<input type="radio"/> abbastanza	<input type="radio"/> poco	<input type="radio"/> molto poco	
<b>10. RITIENE NECESSARI CORSI DI AGGIORNAMENTO?</b>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO	argomento da trattare:		
<b>11. COMPLESSIVAMENTE SI RITIENE SODDISFATTO E GRATIFICATO DAL SUO LAVORO?</b>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO			
<b>12. CONSIGLIEREBBE AD UN SUO AMICO DI LAVORARE IN QUESTA RSA?</b>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO			
<b>13. SE IN FUTURO LEI O UN SUO PARENTE AVESSSE BISOGNO DI ESSERE OSPITATO IN RSA, LEI SCEGLIEREBBE QUESTA?</b>	<input type="radio"/> SI	<input type="radio"/> NO			

In questo spazio può indicare suggerimenti, critiche, consigli per migliorare l'ambiente di lavoro.

Grazie per la collaborazione!