

**Risultati della Rilevazione del grado di soddisfazione degli Ospiti e dei Familiari nella
Residenza Sanitaria Assistenziale IGM di Via Paravia 63 Milano**

Punteggi totali Ospiti Familiari

| | | | |
|---|---------------|---------------|------------------|
| 1. E' soddisfatto dell'accoglienza e delle informazioni ricevute in residenza? | 3,3 | 3,2 | 3,4 |
| Carta dei servizi (indicazioni in merito ai servizi disponibili e alle modalità per usufruirne) | 3 | 2,8 | 3,1 |
| Orari di apertura al pubblico degli uffici amministrativi e accessibilità delle informazioni | 3,2 | 3,2 | 3,2 |
| 2. È soddisfatto dell'ambiente e delle strutture presenti in residenza? | | | |
| Ambienti comuni: aspetto, comodità, temperatura, ventilazione, luminosità | 3,3 | 3,4 | 3,3 |
| Camera personale: comodità, dimensione, arredo, temperatura, luminosità | 3,3 | 3,4 | 3,3 |
| 3. È soddisfatto della cura dedicata ad igiene personale e pulizia ambienti? | | | |
| Cura dedicata all'igiene personale | 3,3 | 3,2 | 3,4 |
| Pulizia dei servizi igienici e degli ambienti | 3,2 | 3,1 | 3,4 |
| 4. È soddisfatto del servizio di ristorazione? | | | |
| Qualità dei pasti | 3,1 | 3,2 | 3,1 |
| Quantità dei pasti | 3,5 | 3,6 | 3,4 |
| Varietà del menù | 3 | 3 | 3 |
| Possibilità di modificare i cibi in presenza di disturbi di masticazione etc | 3,2 | 3,1 | 3,4 |
| 5. È soddisfatto del servizio di lavanderia? | 2,6 | 2,5 | 2,7 |
| 6. È soddisfatto dell'organizzazione degli orari in residenza? | | | |
| Orari di apertura alle visite | 3,1 | 3,2 | 3 |
| Orari pasti | 3,4 | 3,4 | 3,3 |
| Orari sonno/veglia | 3,5 | 3,5 | 3,4 |
| 7. È soddisfatto della cortesia, professionalità e sollecitudine del personale assistenziale? | | | |
| Personale ausiliario | 3,4 | 3,2 | 3,6 |
| Infermieri | 3,5 | 3,4 | 3,6 |
| Personale medico | 3,3 | 3,1 | 3,6 |
| Fisioterapisti | 3,5 | 3,4 | 3,6 |
| Animatori | 3,5 | 3,3 | 3,7 |
| 8. Si sente coinvolto nel programma di assistenza individuale (PAI)? | 2,6 | 2,4 | 2,8 |
| 9. È soddisfatto delle attività di animazione? | 3 | 2,8 | 3,2 |
| 10. È soddisfatto delle attività di fisioterapia? | 3,3 | 3,3 | 3,3 |
| 11. È soddisfatto del rispetto dell'intimità e della privacy? | 3,5 | 3,5 | 3,5 |
| 12. Come percepisce l'atmosfera e il clima emotivo in residenza? | 3,3 | 3,1 | 3,5 |
| È soddisfatto del rapporto umano con gli altri ospiti/familiari? | 3,3 | 3,1 | 3,4 |
| È soddisfatto del rapporto umano con il personale che si occupa di lei? | 3,4 | 3,2 | 3,6 |
| Percepisce cortesia, disponibilità ed umanità da parte del personale nei suoi confronti? | 4 | 4 | 3,8 |
| | Totale | ospiti | familiari |

| | | |
|--------------------------------|---------------|-----------------------|
| Basso livello di soddisfazione | Da 1 a 2 | alta criticità |
| Medio livello di soddisfazione | Da 2 a 3 | media/bassa criticità |
| Alto livelli di soddisfazione | Da 3 a 4 | nessuna criticità |
| Aree MIGLIORATE | rispetto 2020 | |

Esposto in data: 10/01/2022