

QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA SODDISFAZIONE LAVORATIVA DEL PERSONALE

Casa di Riposo e Farmacia della Casa di Riposo di Sovere

Annualità Di Riferimento: 2023

Gent.le operatore/operatrice, il questionario che le chiediamo di compilare è inerente la valutazione rispetto alla soddisfazione nei confronti della realtà organizzativa in cui lavora. Le sue indicazioni serviranno ad impostare azioni di miglioramento. Le chiediamo di barrare con una X la casella che meglio corrisponde alla sua valutazione. Le chiediamo di barrare una sola risposta.

Grazie per il contributo e la collaborazione che ci vorrà offrire.

Questi dati iniziali sono facoltativi.

ETA' <input type="checkbox"/> 18-30 <input type="checkbox"/> 30-50 <input type="checkbox"/> più di 50
ANZIANITA' DI SERVIZIO <input type="checkbox"/> meno di 1 anno <input type="checkbox"/> 1-5 anni <input type="checkbox"/> più di 5 anni

AREA OPERATIVITÀ

Le condizioni fisiche del mio lavoro (spazi, strumenti) sono adeguate.	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Al termine della giornata di lavoro ci si sente soddisfatti?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Il lavoro consente di far emergere le qualità personali e professionali di ognuno?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
E' soddisfatto del grado di coinvolgimento nei processi decisionali che riguardano la sua specifica attività?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
I piani di lavoro sono ben strutturati e organizzati?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Quando svolgo bene un lavoro mi vengono dati segnali positivi.	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Gli imprevisti lavorativi sono gestiti tempestivamente e con modalità adeguate?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Ritiene che le funzioni da Lei svolte rispondano alla Sua preparazione specifica?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Se nella risposta precedente ha segnato poco o molto poco, perché?	<input type="checkbox"/> Richieste non attinenti al mio ruolo <input type="checkbox"/> Richieste non in linea con la mia formazione e conoscenze <input type="checkbox"/> Altro

AREA RELAZIONE

Professionisti/colleghi	
È soddisfatto del rapporto con i suoi colleghi?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Percepisce rispetto del suo ruolo, sostegno e comprensione dai suoi colleghi?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Ci sono incomprensioni o conflitti fra colleghi?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Esistono spazi di confronto?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
È soddisfatto del coordinamento tra il suo lavoro e quello dei suoi colleghi?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
È soddisfatto del coordinamento in relazione alle Sue richieste personali?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Ho la possibilità di confrontarmi con il coordinamento quando ho necessità?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Le persone che lavorano nella Rsa vengono trattate dai coordinatori in modo corretto e professionale.	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Ci sono persone che attuano prepotenze o che si comportano in modo ingiusto?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se sì, che comportamenti sono messi in atto non corretti?	<input type="checkbox"/> Favoritismi <input type="checkbox"/> Aggressioni verbali <input type="checkbox"/> Aggressioni fisiche <input type="checkbox"/> Intimidazioni <input type="checkbox"/> Non ascolto delle esigenze personali <input type="checkbox"/> Altro _____
Ospiti/Volontari	
La sua professione le offre anche la possibilità per relazionarsi con gli ospiti?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Vive serenamente la relazione con l'ospite?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
È soddisfatto della presenza e dell'organizzazione dei volontari nella struttura?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Parenti/Caregiver	
Riesce ad instaurare un rapporto di collaborazione con i familiari degli ospiti?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco

Come valuta il Suo rapporto con i colleghi e le altre figure professionali?	
Medici	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti
Infermieri Professionali	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti
Terapisti della Riabilitazione	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti
O.S.S.- A.S.A.	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti
Animatori	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti
Operatori pulizie	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti

Operatori ristorazione	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti
Addetti manutenzione	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti
Volontari	<input type="checkbox"/> Insufficiente <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono <input type="checkbox"/> Ottimo <input type="checkbox"/> Non ho rapporti lavorativi diretti

AREA COMUNICAZIONE

<u>Informazioni riguardanti la parte operativa e assistenziale con gli Ospiti</u>	
Le informazioni sono date con chiarezza e sono facilmente comprensibili?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
È facile avere le informazioni di cui si ha bisogno?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Le informazioni sono date nei tempi adeguati per poter svolgere il proprio lavoro con correttezza?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Esistono scambi efficaci di informazioni tra i diversi gruppi di lavoro?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
I flussi comunicativi tra le persone di coordinamento e gli operatori sono corretti?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Le è chiaro chi sono i responsabili/le persone di riferimento per lo svolgimento del suo lavoro?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
<u>Informazioni riguardanti gli aspetti organizzativi/gestionali da parte della Cooperativa : ad esempio riunioni, formazione, documentazione personale (busta paga, Cud, Contratti)</u>	
Le informazioni sono date con chiarezza e sono facilmente comprensibili?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
E' facile avere le informazioni di cui si ha bisogno?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco
Le informazioni sono date nei tempi adeguati?	<input type="checkbox"/> molto <input type="checkbox"/> abbastanza <input type="checkbox"/> poco <input type="checkbox"/> molto poco

AREA FORMAZIONE

Nella struttura in cui opera Le sono offerte opportunità di crescita professionale (formazione, aggiornamenti, partecipazione a convegni, ecc.)?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Su quali argomenti richiederebbe una maggiore formazione?	<input type="checkbox"/> Competenze tecniche <input type="checkbox"/> Competenze relazionali
Se ritiene utili corsi di formazione riguardanti aspetti tecnici, quali sarebbero le tematiche che a Lei interesserebbero nello specifico?	_____ _____
Ritiene utile il confronto della restituzione del questionario annuale con relativo confronto tra operatori?	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
Se sì. Perché?	<input type="checkbox"/> Confronto costruttivo tra operatori <input type="checkbox"/> Momento di ascolto dei suggerimenti e idee da parte del personale <input type="checkbox"/> Altro _____
Se no, perché?	<input type="checkbox"/> Nessun riscontro concreto nel lavoro <input type="checkbox"/> Perdita di tempo <input type="checkbox"/> Tante parole e nessun fatto <input type="checkbox"/> Altro _____

Nel complesso, quanto si ritiene soddisfatto/a del suo lavoro?

molto abbastanza poco molto poco

Quali sono gli aspetti di maggiore soddisfazione nel suo lavoro? (indichi con una crocetta l'affermazione che desidera: massimo due scelte)

Rapporto con i colleghi	
Rapporto con gli ospiti	
Rapporto con i responsabili e le figure coordinative	
Il trattamento economico e le condizioni di lavoro	
Le motivazioni e i valori sostenuti.	

Quali sono gli aspetti di maggiore insoddisfazione nel suo lavoro? (indichi con una crocetta l'affermazione che desidera: massimo due scelte)

Rapporto con i colleghi	
Rapporto con gli ospiti	
Rapporto con i responsabili e le figure coordinative	
Il trattamento economico e le condizioni di lavoro	
Le motivazioni e i valori sostenuti.	

In conclusione, le chiediamo, se lo desidera, di indicare eventuali osservazioni e/o suggerimenti:

Grazie per la disponibilità e la collaborazione