

QUESTIONARIO RIVOLTO AI LAVORATORI REMUNERATI CDD Codogno

SEZIONE 1 : INFORMAZIONI GENERALI

1.1 LEI E' SOCIO DELL'ORGANIZZAZIONE?

- Si No

SEZIONE 2 : AMBIENTE DI LAVORO

2.1 ESPRIMA IL SUO GIUDIZIO A RIGUARDO:

Illuminazione dell'ambiente

- Buona Sufficiente Scarsa

Riscaldamento

- Buono Sufficiente Scarso

Servizi igienici

- Buoni Sufficienti Scarsi

Condizioni igieniche degli ambienti

- Buone Sufficienti Scarse

Qualità del servizio mensa

- Buona Sufficiente Scarsa

Spazio all'esterno

- Buono Sufficiente Scarso

Gestione degli spazi in rapporto al numero di ospiti

- Buona Sufficiente Scarsa

SEZIONE 3 : RELAZIONE CON L' UTENZA

3.1 RITIENE CHE IL SUO RAPPORTO CON L'UTENZA POSSA DEFINIRSI:

- Buono Sufficiente Scarso

3.2 LE DIFFICOLTA' IN TALE RELAZIONE, SECONDO LEI, SONO ATTRIBUII A:

- Aggressività
 Mancata realizzazione di aspettative professionali
 Eccessivo coinvolgimento emotivo
 Disomogenità della disabilità

3.3 IN MERITO AL PROPRIO RUOLO, RITIENE DI SAPER OSSERVARE E RACCOGLIERE DATI SUGLI UTENTI NELLE LORO CARATTERISTICHE E NEI LORO BISOGNI?

- Si No A volte

SEZIONE 4 : RELAZIONE TRA COLLEGHI e RESPONSABILI**4.1 NEL RISPETTO DEI RUOLI E DELLE COMPETENZE, RITIENE CHE IL RAPPORTO CON GLI ALTRI OPERATORI POSSA DEFINIRSI:**

- Buono Sufficiente Problematico Superficiale

4.2 RITIENE CHE I MOMENTI DI CONFRONTO TRA COLLEGHI PER DISCUTERE DELLE PROBLEMATICHE DELL'UTENZA SIANO :

- Buono Sufficiente Scarso

4.3 COME GIUDICA IL SUO RAPPORTO CON IL RESPONSABILE DEL SUO SERVIZIO?

- Buono Sufficiente Scarso

4.4 RITIENE CHE I SUOI RESPONSABILI SIANO ATTENTI ALLE IDEE E AI SUGGERIMENTI DEGLI OPERATORI?

- Si No A volte

SEZIONE 5 : VALUTAZIONI GENERALI**5.1 QUANTO E' SODDISFATTO DEL SUO LAVORO, NEL COMPLESSO?**

- Molto soddisfatto Mediamente soddisfatto Insoddisfatto

5.2 RITIENE CHE IN QUESTA ORGANIZZAZIONE LE SIA CONSENTITA UNA CRESCITA FORMATIVO/PROFESSIONALE?

- Si A volte No

5.3 L'ORGANIZZAZIONE DEL LAVORO, A SUO AVVISO, LE PERMETTE DI SVOLGERE AL MEGLIO LE PROPRIE MANSIONI SENZA STRESS ED ECCESSIVA STANCHEZZA?

- Si No Non sempre

5.4 IN MERITO ALLA RETRIBUZIONE PERCEPITA, ESPRIMA LA SUA VALUTAZIONE:

- Molto soddisfatto Mediamente soddisfatto Insoddisfatto

5.5 CONDIVIDE IL MODO CON CUI QUESTA ORGANIZZAZIONE LAVORA A FAVORE DEGLI UTENTI?

- Si No

5.6 QUALI CONSIGLI/O CRITICHE VORREBBE DARE PER IL MIGLIORAMENTO DEL SERVIZIO?

(Esprima la sua opinione in poche righe)

Data : _____

La ringraziamo per la gentile collaborazione