

Vos remarques et suggestions nous permettrons de mieux répondre à vos attentes et d'améliorer la qualité des services rendus.

Vous pouvez remettre ce formulaire, une fois complété, à l'agent d'accueil ou dans la boîte aux lettres dans le hall d'entrée.

Date :

- Maison de Retraite de Rosières aux Salines
- Maison de Retraite de Blainville sur l'eau

L'accueil

Votre accueil à l'administration a-t-il été ... ?

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le cadre de vie

La chambre

L'équipement des chambres

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La propreté

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La température

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les locaux communs (couloirs, décoration ...)

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le jardin

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La vie dans l'établissement

Les repas

La qualité (goût, présentation ...)

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La quantité

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'entretien du linge

La propreté

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le délai du retour

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'animation et la vie sociale

La qualité

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La diversité des animations

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La fréquence des animations

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Le personnel à votre service

La disponibilité et l'écoute

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

L'usage de la politesse

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La réponse à vos demandes

			
Excellent	Bon	Passable	Mauvais
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Les soins

Votre accueil dans le service d'hébergement
a-t-il été ... ?



Excellent



Bon



Passable



Mauvais

La qualité des soins



Excellent



Bon



Passable



Mauvais

Le respect de l'intimité / pudeur



Excellent



Bon



Passable



Mauvais

La prise en charge de la douleur



Excellent



Bon



Passable



Mauvais

Merci de votre participation

Vous êtes : un résident
 un visiteur
 autre :

Problèmes éventuels rencontrés

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Observations

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

**Si vous souhaitez un rendez-vous
avec un responsable, pouvez-vous préciser :**

N° chambre :

Unité :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Tel :

Mail :



**MAISON DE RETRAITE
DE ROSIÈRES-AUX-SALINES**

Rue du Paquis des Toiles
54110 Rosières-aux-Salines
Téléphone 03 83 48 80 00
Fax 03 83 48 12 52

**A VOTRE ECOUTE
POUR PROGRESSER**



**Formulaire de satisfaction
ou de réclamation**