

	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. A.5.1
	Kundenbefragung	

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr,

Ihre Meinung und Zufriedenheit ist für uns und unsere Arbeit ein wichtiges Qualitätskriterium. Deshalb bitten wir Sie herzlich uns mitzuteilen, wie zufrieden Sie mit uns sind. Auch wenn viele von Ihnen uns dies in persönlichen Gesprächen schon anvertraut haben, möchten wir mit den folgenden Fragen unseren Stärken und Schwächen genauer kennenlernen. Sie helfen uns hierdurch, die tägliche zu leistende Arbeit fortlaufend zu verbessern.

Name:

Telefon:

Mail:

steht Ihnen als Ansprechpartner jederzeit für Fragen und Anregungen zur Verfügung.

• Fragen zu Ihrer Person

2.1 Seit wann leben Sie in der Einrichtung?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> weniger als ein Monat | <input type="checkbox"/> zwischen 1 Monat und $\frac{1}{2}$ Jahr | <input type="checkbox"/> zwischen $\frac{1}{2}$ Jahr und 1 Jahr |
| <input type="checkbox"/> zwischen 1 Jahr und 2 Jahren | <input type="checkbox"/> zwischen 2 Jahren und 4 Jahren | <input type="checkbox"/> länger als 4 Jahre |

2.2 Wie wohnen Sie?

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Einzelzimmer | <input type="checkbox"/> Doppelzimmer |
|---------------------------------------|---------------------------------------|

2.3 In welchem Pflegegrad sind Sie eingestuft?

- | | | |
|---------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> Grad 2 | <input type="checkbox"/> Grad 3 | <input type="checkbox"/> Grad 4 |
| <input type="checkbox"/> Grad 5 | <input type="checkbox"/> keine Einstufung | <input type="checkbox"/> Einstufung nicht bekannt |

2.4 Wie hat sich Ihre gesundheitliche Situation seit Ihrem Einzug verändert?

- | | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> deutlich verbessert | <input type="checkbox"/> eher verbessert | <input type="checkbox"/> keine Veränderung |
| <input type="checkbox"/> eher verschlechtert | <input type="checkbox"/> deutlich verschlechtert | |

• Fragen zur Einrichtung

3.1 Wer hat die Einrichtung ausgewählt?

- | | | |
|-------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sie selbst | <input type="checkbox"/> Ihre Angehörigen | <input type="checkbox"/> sonstige Personen |
|-------------------------------------|---|--|

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2024	Seite 1 von 4

	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. A.5.1
	Kundenbefragung	

Sind Sie zufrieden mit ...	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
3.2 der Beratung vor dem Einzug?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.3 der Hilfestellung beim Einzug?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.4 der Größe Ihres Zimmers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.5 der Ausstattung Ihres Zimmers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.6 der Sauberkeit Ihres Zimmers?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.7 der Sauberkeit der Einrichtung?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.8 der Atmosphäre der Wohngruppe?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.9 der Atmosphäre des Speiseraumes?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.10 der Atmosphäre der Gemeinschaftsräume?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.11 der Gestaltung der Außenanlage?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.12 der jahreszeitlichen Dekoration?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Fragen zur Verpflegung

Sind Sie zufrieden mit ...	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
4.1 der Abwechslung des Speiseangebots?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.2 der Qualität der Speisen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.3 den angebotenen Zwischenmahlzeiten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.4 dem Getränkeangebot?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.5 der Art, wie das Essen präsentiert und serviert wird?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.6 der Sauberkeit im Speiseraum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.7 der Freundlichkeit der Mitarbeiter im Servicebereich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.8 der Fachlichkeit der Mitarbeiter im Servicebereich?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2024	Seite 2 von 4

	Handbuch Qualitätsmanagement	Kap. A.5.1
Kundenbefragung		

• Fragen zur Pflege und medizinischen Versorgung

Sind Sie zufrieden...	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
5.1 mit der Freundlichkeit & Umgangsformen der pflegerischen Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.2 mit der Fachlichkeit der pflegerischen Mitarbeiter?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.3 damit, wie die pflegerischen Mitarbeiter auf Sauberkeit achten?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.4 damit, wie die pflegerischen Mitarbeiter auf Ihre Wünsche eingehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.5 damit, wie die pflegerischen Mitarbeiter auf die Wünsche der Bewohner eingehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.6 damit, wie die pflegerischen Mitarbeiter auf die Sorgen und Ängste der Bewohner eingehen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.7 damit, wie die pflegerischen Mitarbeiter die Selbstständigkeit der Bewohner fördern?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.8 mit der ärztlichen Versorgung im Haus durch Hausärzte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.9 mit der ärztlichen Versorgung im Haus durch Fachärzte?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

• Fragen zur allgemeinen Betreuung

Sind Sie zufrieden mit ...	trifft zu	trifft eher zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
6.1 dem Betreuungsangebot allgemein?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.2 der Berücksichtigung der persönlichen Interessen des Bewohners im Beschäftigungsangebot?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.3 dem Angebot und der Gestaltung der Feste und Feiern im Haus?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.4 dem seelsorgerischen Angebot?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.5 der Freundlichkeit des Verwaltungsteams?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.6 der Kompetenz des Verwaltungsteams?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.7 der zeitlichen Ansprechbarkeit des Verwaltungsteams?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2024	Seite 3 von 4

	<p style="text-align: center;">Handbuch Qualitätsmanagement</p>	<p style="text-align: center;">Kap. A.5.1</p>
Kundenbefragung		

• Lob und Kritik

7.1 Was gefällt Ihnen an der Einrichtung besonders gut?

7.2 Was sind Ihrer Meinung nach Bereiche, die in der Einrichtung verbessert werden sollten?

7.3 Würden Sie die Einrichtung in Ihrem Bekanntenkreis uneingeschränkt weiter empfehlen?

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit!

Freigabe GF	Geprüft	Bearbeiter	Version	Datum	Seite
Frau Busch	QMB	QMB	2.0	September 2024	Seite 4 von 4