

Evaluierungsblatt – Personenbetreuerzufriedenheit

Herzlichen Dank das Sie sich die Zeit nehmen im Rahmen unserer Qualitätssicherung nachfolgende kurze Fragen zu beantworten. Wir hoffen damit unsere bereits hohen Standards weiterhin verbessern zu können.

Betreuername: _____

Datum: _____

ich möchte gerne Anonym bleiben

Bitte kreuzen Sie die nachfolgenden Kästchen an wobei „1 – wenig zufrieden“ und „5 – sehr zufrieden“ bedeutet.

- | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. Wie zufrieden sind Sie mit ihrer derzeitigen Tätigkeit? | <input type="checkbox"/> |
| 2. Wie zufrieden sind Sie mit den Leistungen Unseres Unternehmens im Allgemeinen? | <input type="checkbox"/> |
| 3. Wie zufrieden sind Sie mit den Unterstützungsleistungen durch die Verwaltung? | <input type="checkbox"/> |
| 4. Wie zufrieden sind Sie mit der Unterstützung durch das Qualitätsmanagement bzw. den diplomierten Pflegekräften? | <input type="checkbox"/> |
| 5. Fühlen Sie sich im Notfall gut vertreten? | <input type="checkbox"/> |
| 6. Haben Sie das Gefühl in ausreichendem Maße über Ihre Rechte und Pflichten als Personenbetreuer aufgeklärt worden zu sein? | <input type="checkbox"/> |
| 7. Würden Sie eine Vermittlung durch unser Unternehmen anderen Kollegen empfehlen? | <input type="checkbox"/> |

Im Interesse der leichten Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet.

Sämtliche personenbezogene Bezeichnungen gelten für beiderlei Geschlechter.