



# QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION ANNUELLE SIMPLIFIE

5 rue du Cygne – 62240 DESVRES  
☎ 03.21.92.24.08 Fax : 09.67.31.21.09  
✉ [contact@domiliane.fr](mailto:contact@domiliane.fr)

LE :

CE QUESTIONNAIRE S'ADRESSE A TOUS LES BENEFICIAIRES DE DOMILIANE QUI SOUHAITENT EXPRIMER LEUR AVIS SUR LE SERVICE RENDU. IL S'INSCRIT DANS UNE RECHERCHE D'AMELIORATION DE LA QUALITE DE SERVICE. VOUS AVEZ LA POSSIBILITE DE REMPLIR CE QUESTIONNAIRE DE FACON ANONYME.

### MODES D'ADMINISTRATION :

- AU DOMICILE OU A L'AGENCE DOMILIANE
- PAR VOIR POSTALE
- PAR INTERNET

POUR REpondre A UNE QUESTION, COCHER DANS LA CASE CORRESPONDANT A VOTRE REponse. TOUTES CES QUESTIONS SONT DIRECTEMENT FORMULEES POUR LA PERSONNE AIDEE. LE CAS ECHEANT, LES FAMILLES, AIDANTS, ou ACCOMPAGNEMENTS S'ATTACHERONT A REpondre AUX QUESTIONS POSEES DU POINTS DE VUE DE LA PERSONNE QU'ILS REPRESENTENT. DES ELEMENTS D'EXPLICATIONS SUR LE REMPLISSAGE DU PRESENT QUESTIONNAIRE PEUVENT VOUS ETRE APPORTES EN CONTACTANT MONSIEUR GUILLAUME HEUMEZ, CHEF DE SERVICE DE DOMILIANE OU CHRISTINE DELATTRE, RESPONSABLE DE SECTEUR PAR TELEPHONE AU 03.21.92.24.08 OU PAR MAIL A [contact@domiliane.fr](mailto:contact@domiliane.fr)

MERCI DU TEMPS QUI VOUS CONSACREREZ A REpondre A CE QUESTIONNAIRE. VOUS CONTRIBUEZ A L'AMELIORATION DE NOS PRESTATIONS.

### COORDONNEES (FACULTATIF)

NOM : ..... PRENOM : .....

BENEFICIAIRE     AIDANT (PRECISEZ.....)     AUTRE.....

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

NUMERO DE TELEPHONE : .....

Agrément qualité n° SAP/824485031 délivré le 10 Juillet 2018. Siret 82448503100028. Code APE 8810 A

5 rue du Cygne – 62240 DESVRES  
☎ 03.21.92.24.08 Fax : 09.67.31.21.09





✉ [contact@domiliane.fr](mailto:contact@domiliane.fr) [www.domiliane.fr](http://www.domiliane.fr)

Ouvert du lundi au vendredi de 8h30 - 12h30 et de 14h - 17h

Astreinte URGENCE 24h/24 – 7jours/7



### 1. QUEL EST VOTRE AVIS SUR NOTRE SERVICE ?

				
	TRES SATISFAIT	SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT
LES HORAIRES D'ACCUEIL ?				
LES PERSONNES QUI VOUS ACCUEILLEN SONT-ELLES AIMABLES ?				
AVEZ-VOUS DES CONTACTS REGULIERS AVEC L'ASSOCIATION ?				
ETES VOUS RAPPELLEZ RAPIDEMENT, QUAND VOUS LE DEMANDEZ ?				
LE PERSONNEL ADMINISTRATIF EST-IL ATTENTIF A VOTRE PATHOLOGIE ?				
LE SERVICE D'ASTREINTE EST-IL AIMABLE ?				
VOS DEMANDES PARTICULIERES SONT ELLES TRAITES RAPIDEMENT ?				

REMARQUE : .....

.....





### 2. QUE PENSEZ VOUS DU SERVICE APORTE SUR LES POINTS SUIVANTS :

				
	TRES SATISFAIT	SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT
EST-CE QUE LES INTERVENANTES A DOMICILE REPENDENT A VOS ATTENTES ?				
LES INTERVENANTES TIENNENT ELLES COMPTE DE VOTRE ETAT DE SANTE?				
QUAND LA PERSONNE QUI INTERVIENT CHEZ- VOUS EST MALADE OU EN CONGES. ETES VOUS SATISFAITS DES REMPLACEMENTS ?				
LES PERSONNES REMPLACANTES SONT-ELLES AIDANTE VIS-A-VIS DE VOTRE ETAT DE SANTE ?				

REMARQUE : .....

.....





### 3. QUEL EST VOTRE AVIS SUR LE TRAVAIL QUI EST FAIT OU A ÉTÉ FAIT CHEZ VOUS ?

			
TRES SATISFAIT	SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT

REMARQUE : .....

.....





**4. SI PLUSIEURS AIDES A DOMICILE VIENNENT CHEZ VOUS, EST-CE QU'IL Y A UNE BONNE COORDINATION ENTRE ELLES ?**

			
TOUJOURS	SOUVENT	PARFOIS	RAREMENT

REMARQUE : .....

.....





**5. CONCERNANT L'AIDE A DOMICILE QUI VIENT REGULIEREMENT CHEZ VOUS, DIRIEZ-VOUS QU'ELLE :**

				
	TRES SATISFAIT	SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT
EST AIMABLE ?				
EST RESPECTUEUSE ?				
EST ATTENTIVE A VOS BESOINS ?				
EST PONCTUELLE ?				
EST DISCRETE ?				
EST COMPETENTE ?				

REMARQUE : .....

.....

**6. CONCERNANT LES REMPLACEMENTS, QUE DIRIEZ-VOUS DE LA REMPLACANTE ?**

				
	TRES SATISFAIT	SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	PAS DU TOUT SATISFAIT
EST AIMABLE				
EST EFFICACE				
EST RESPECTUEUSE				
EST PONCTUELLE				
EST ATTENTIVE A VOS BESOINS				
EST DISCRETE				
EST COMPETENTE				

REMARQUE : .....

.....

**SI DES AMELIORATIONS DEVAIENT ETRE APPORTEES AU SERVICE D'AIDE A DOMICILE, QUELLES SERAIENT SELON VOUS LES PRIORITES ?**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**MERCI POUR VOTRE PARTICIPATION A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DE NOS PRESTATIONS**

