

# ENQUETE DE SATISFACTION EHPAD

Pour améliorer la  
qualité de nos  
prestations

Votre avis  
nous  
intéresse...

Questionnaire  
anonyme

**Complété par :**

☐ Résident    ☐ Famille    ☐ Les deux

☐ Autre :

A préciser :

**Lieu de résidence :**

☐ JLB RDC

☐ G. RAVEAU RDC

☐ R. LEROUX

☐ JLB 1er

☐ G. RAVEAU 1er

☐ AIGURANDE

☐ JLB 2ème

☐ FADETTE

☐ CLUIS

☐ UHR

☐ ALOÏS

**Votre chambre :**

☐ chambre seule

☐ chambre double

**Votre entrée dans le service :**

☐ depuis moins de 3 mois

☐ depuis moins d'1 an

☐ depuis plus d'1 an

Dites-nous si  
vous êtes :

Très satisfait



Satisfait



Insatisfait



Très insatisfait



Non concerné



Avant le 31 août 2025

Très satisfait



Satisfait



Insatisfait



Très insatisfait



## 1) ACCUEIL ET INFORMATION

Quel est votre niveau de satisfaction quant à (au(x)) :

- Votre accueil par le personnel administratif (admission, facturation) ?  
☐ ☐ ☐ ☐ Non concerné ☐
- Votre information sur les tarifs et les aides (aides au logement et constitution des dossiers administratifs) ?  
☐ ☐ ☐ ☐ Non concerné ☐
- Votre accueil par le personnel de l'EHPAD ?  
☐ ☐ ☐ ☐ Non concerné ☐
- L'information reçue sur le fonctionnement de l'EHPAD ?  
☐ ☐ ☐ ☐ Non concerné ☐
- L'information reçue sur vos droits et devoirs ?  
☐ ☐ ☐ ☐ Non concerné ☐
- L'information contenue dans le livret d'accueil ?  
☐ ☐ ☐ ☐ Non concerné ☐
- Votre première rencontre avec le médecin avant votre entrée en EHPAD pour le recueil de consentement  
☐ ☐ ☐ ☐ Non concerné ☐

Commentaires sur l'accueil et l'information



## 2) HEBERGEMENT ET ENVIRONNEMENT

Quel est votre niveau de satisfaction quant à(au(x)) :

- Confort de votre hébergement ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- La propreté de votre hébergement ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- Mobilier de votre chambre ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- L'entretien de votre linge ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- L'accessibilité des équipements communs intérieurs ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- La propreté des équipements communs intérieurs ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- L'accessibilité des équipements communs extérieurs ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- La propreté des équipements communs extérieurs ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

Commentaires sur l'hébergement et l'environnement



### 3) LA RESTAURATION

Quel est votre niveau de satisfaction quant à(au(x)) :

- La qualité des repas ?


☐

☐

☐

☐

Non concerné ☐

- La quantité servie ?


☐

☐

☐

☐

Non concerné ☐

- La variété des menus ?


☐

☐

☐

☐

Non concerné ☐

- Le respect de vos goûts ?


☐

☐

☐

☐

Non concerné ☐

- La qualité de l'environnement des repas (décor, vaisselle) ?


☐

☐

☐

☐

Non concerné ☐

- L'atmosphère au moment des repas ?


☐

☐

☐

☐

Non concerné ☐

- Le temps accordé aux repas ?


☐

☐

☐

☐

Non concerné ☐

Commentaires sur la restauration

Très satisfait



Satisfait



Insatisfait



Très insatisfait



## 4) L'ANIMATION

Quel est votre niveau de satisfaction quant à(au(x)) :

- Les activités proposées ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- La diversité des activités proposées ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- L'information reçue sur les activités proposées ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- Le temps dédiés aux animations ?


☐

☐

☐

☐

Non

concerné ☐

- Etes-vous sollicité(e) pour participer aux animations proposées ? : OUI ☐ NON ☐

### Commentaires sur l'animation



## 5) LE CONSEIL DE VIE SOCIALE (CVS)

- Connaissez-vous vos représentants du Conseil de Vie Sociale ? : OUI ☐ NON ☐

- Avez-vous pris connaissance des compte-rendus du CVS affichés ? : OUI ☐ NON ☐

Très satisfait



Satisfait



Insatisfait



Très insatisfait



## 6) LA PRISE EN CHARGE

Quel est votre niveau de satisfaction quant à(au(x)) :

- La prise en charge soignante par rapport à vos attentes (soins infirmiers, aides-soignants, mobilité, ...) ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- La prise en compte par les professionnels de vos besoins et de vos attentes ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- La relation avec les soignants ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- Le rythme des douches ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- La prise en charge hôtelière (distribution et service des repas, aménagement des tables, ...) ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- Les réponses à vos demandes de rendez-vous, d'entretien téléphonique ou physique (délai de réponse, ...) ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- Les réponses à vos questions sur votre état de santé (douleur, état psychologique, dépendance, mobilité, ...) ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- Les échanges avec les médecins ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐
- Le respect de votre intimité, de votre dignité et de la confidentialité ?
 

☐☐☐☐

Non concerné ☐

Commentaires sur la prise en charge

Très satisfait



Satisfait



Insatisfait



Très insatisfait



## 7) VOTRE IMPRESSION GENERALE

Quel est votre sentiment général sur votre séjour ? :

Impression générale

Merci d'avoir pris le  
temps de renseigner  
ce questionnaire