

 Satigny Russin Dardagny Résidence Mandement Sàrl	5.203	FORMULAIRE	Créé le : 18.11.13
	QUESTIONNAIRE EMPLOYES		Visa : administration

	oui	non	Abstention
Vos horaires de travail vous conviennent-ils ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Est-il facile de prendre des congés aux périodes que vous souhaitez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :			
.....			
.....			

	Toujours	Souvent	Jamais	Abstention
Avez-vous l'impression d'avoir les moyens de faire un travail de qualité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :				
.....				
.....				

Comment vous sentez-vous face à votre charge de travail ?...	A l'aise	Souvent à l'aise	Pas à l'aise	Abstention
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :				
.....				
.....				

Les locaux sont-ils adaptés ?				
	Oui	Un peu	Pas du tout	Abstention
Le bruit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'éclairage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La chaleur	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'aménagement du poste de travail	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous que la Résidence prend les mesures adaptées pour limiter les risques d'accidents et de maladies dans l'exercice de votre travail ?				
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :				
.....				
.....				

	Suffisants	Insuffisants	Abstention
Les moyens de sécurité sont-ils	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :			
.....			
.....			

	Oui	Non	Abstention
Vous sentez-vous informé sur les consignes de sécurité ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Connaissez-vous le groupe de sécurité de l'établissement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vos éventuelles remarques sont-elles prises en compte ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous sentez-vous à l'aise face à une alarme feu et aux consignes à appliquer ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :			
.....			
.....			
.....			

	Très satisfaisante	Satisfaisante	Peu satisfaisante	Pas du tout satisfaisante	Abstention
La formation interne vous paraît-elle :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :					
.....					
.....					
.....					

	Bonnes	Mauvaises	S'améliorent	Se détériorent	Abstention
Les relations avec :					
Votre équipe de travail sont :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les autres services sont :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Votre hiérarchie directe sont :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La Direction sont :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :					
.....					
.....					

	Très bien	Assez bien	Assez mal	Très mal	Abstention
La gestion des conflits est-elle maîtrisée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :					
.....					
.....					
.....					

	Utile	Inutile	Abstention
Trouvez-vous le système des modérateurs ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :			

.....
.....

	Souvent	Pas souvent	Jamais	Abstention
Vous sentez-vous à l'aise pour émettre des remarques ou commentaires ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :				
.....				
.....				

	Oui Totalement	Oui en partie	Peu	Jamais	Abstention
Vos souhaits de formation sont-ils suffisamment pris en compte ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :					
.....					
.....					

	Très Souvent	Souvent	Jamais	Abstention
Les formations internes sont-elles organisées de manière satisfaisante ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Commentaires :				
.....				
.....				

	oui	non	Abstention
Etes-vous satisfait (en fréquence et en qualité) avec :			
Les colloques pluridisciplinaires ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Les réunions de service ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Les moments de soutien et d'échanges
avec la psycho-gériâtre ?**

Les moments d'analyse de la pratique ?

Commentaires :

.....

.....

FACULTATIF

Nom : _____ Prénom : _____