



QUESTIONARIO PER I FAMIGLIARI DEGLI OSPITI DEL CENTRO DIURNO – 2014

RISULTATI

		SI	NO	NON VAL	NUMERO RISPOSTE
		1	2	NV	
A M B I E N T E	Ritiene che l'ambiente del centro diurno sia confortevole?	5	0	0	5
	Ritiene adeguata l'ora di apertura del centro diurno?	5	0	0	5
	Ritiene adeguata l'ora di chiusura del centro diurno?	5	0	0	5
	Ritiene che il centro diurno offra una gamma di servizi adeguata?	4	0	1	5
	Totale	19	0	1	20
		95,00%	0,00%	5,00%	
T R A S P O R T I	Il Suo familiare usufruisce/ha usufruito del servizio di trasporto? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> 3				
	Solo in caso di risposta positiva risponda alle prossime domande				
	Ritiene che il servizio trasporto rispetti gli orari previsti?	3	0	0	3
	Gli addetti al trasporto si rapportano in maniera cortese con Lei e il Suo familiare?	3	0	0	3
	Totale	6	0	0	6
		100,00%	0,00%	0,00%	
C O O R	L'assistente sociale si rapporta in maniera cortese ed è disponibile ad ascoltarLa e rispondere alle Sue domande?	5	0	0	5
	Ritiene di essere sufficientemente informato delle attività svolte al centro diurno?	5	0	0	5
	Totale	10	0	0	10
		100,00%	0,00%	0,00%	
I N F P R O F	Le infermiere professionali si rapportano in maniera cortese e sono disponibili ad ascoltarLa e a fornirLe spiegazioni?	5	0	0	5
	E' soddisfatto del servizio infermieristico fornito?	5	0	0	5
	Totale	10	0	0	10
		100,00%	0,00%	0,00%	
O S S	Gli operatori si rapportano in maniera cortese e sono disponibili ad ascoltarLa e a fornirLe spiegazioni?	5	0	0	5
	Totale	5	0	0	5
		100,00%	0,00%	0,00%	
D I R	Al bisogno, il direttore è disponibile ad ascoltarLa e fornirLe spiegazioni?	2	0	3	5
	Totale	2	0	3	5
		40,00%	0,00%	60,00%	
P A R R U C H I E R A	Se il Suo familiare usufruisce del servizio ritiene che sia svolto in maniera accurata/professionale?	4	0	1	5
	E' soddisfatto della frequenza con cui viene effettuato il servizio?	4	0	1	5
	Totale	8	0	2	10
		80,00%	0,00%	20,00%	
B A G N I	Se il Suo familiare usufruisce del servizio ritiene che sia svolto in maniera accurata/professionale?	3	0	2	5
	E' soddisfatto della frequenza con cui viene effettuato il servizio?	3	0	2	5
	Totale	6	0	4	10
		60,00%	0,00%	40,00%	
U F F I C I	L'orario di apertura degli uffici è adeguato alle Sue esigenze?	5	0	0	5
	Al bisogno, la risposta degli uffici è tempestiva?	5	0	0	5
	Il personale degli uffici si rapporta in modo cortese nei Suoi confronti?	5	0	0	5
	Totale	15	0	0	15
		100,00%	0,00%	0,00%	
COMPLESSIVAMENTE E' SODDISFATTO DEL CENTRO DIURNO DEL CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA CR MORELLI BUGNA		5	0	0	5
		100,00%	0,00%	0,00%	

RIEPILOGO TOTALE

SI	NO	NON VAL	
86	0	10	96
89,58%	0,00%	10,42%	

CONSIGLIEREBBE LA NOSTRA STRUTTURA AD UN SUO CONOSCENTE?

5 SI 0 NO