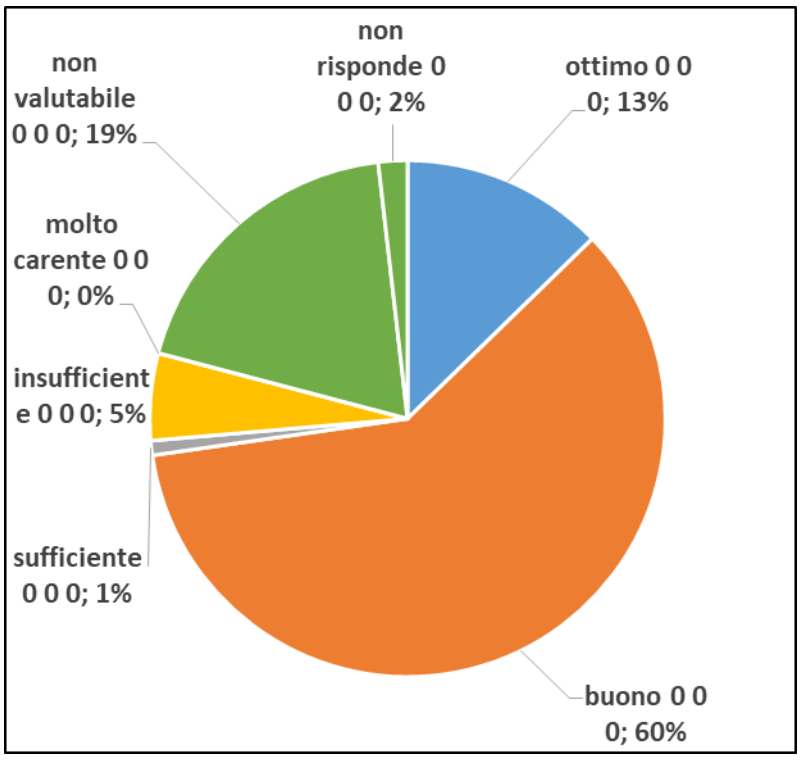
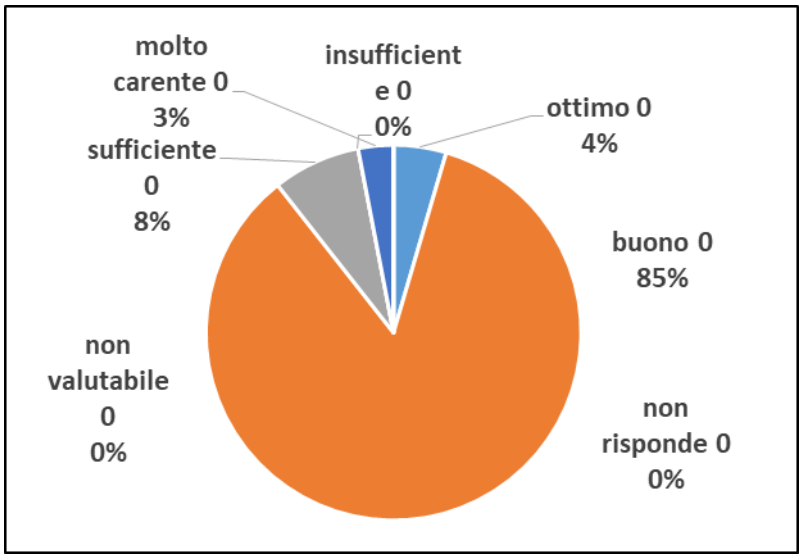
RISULTATI DELLA CUSTOMER SATISFACTION – UTENTU CDI – ANNO 2024

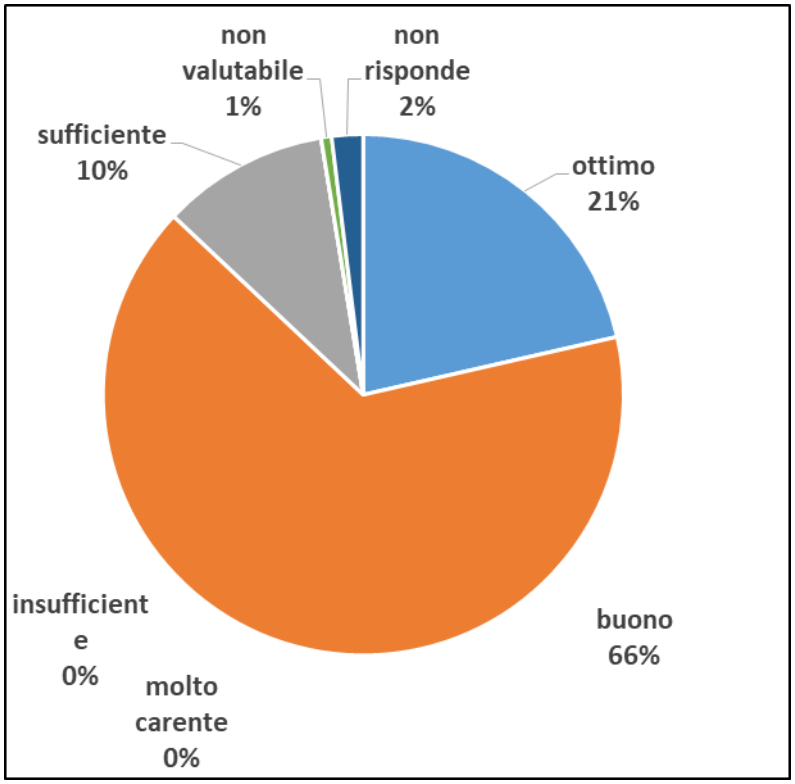
	STRUTTURA, SPAZI, PULIZIA	ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile	non risponde
1	Chiarezza e completezza delle informazioni ricevute all'ingresso rispetto alle abitudini di vita del Centro	3	6	0	1	0	1	0
2	Modalità di accoglienza al Centro	3	7	0	1	0	0	0
3	Adeguatezza degli spazi interni a disposizione	1	10	0	0	0	0	0
4	Luminosità degli ambienti	1	9	1	0	0	0	0
5	Riscaldamento e condizionamento estivo degli ambienti	1	10	0	0	0	0	0
6	Grado di soddisfazione del Suo familiare rispetto all'adeguatezza degli spazi interni a disposizione	1	8	0	2	0	0	0
7	Livello di pulizia dei servizi igienici	1	8	0	2	0	0	0
8	Livello di pulizia degli ambienti interni	1	8	0	0	0	1	1
9	Disponibilità di spazi esterni a disposizione	1	0	0	0	0	9	1
10	Livello di pulizia degli ambienti esterni	1	0	0	0	0	10	0
	TOTALE	**14**	**66**	**1**	**6**	**0**	**21**	**2**



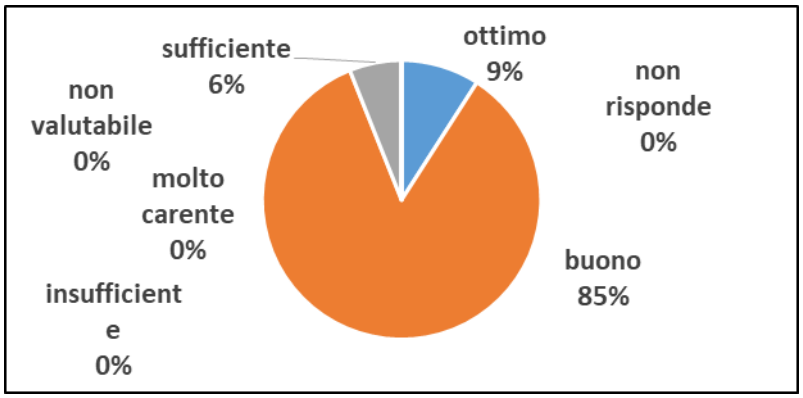
	SERVIZIO DI RISTORAZIONE	ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile	non risponde
11	Qualità del cibo	0	9	2	0	0	0	0
12	Quantità del cibo	1	10	0	0	0	0	0
13	Adeguatezza del cibo alle Sue esigenze	0	9	2	0	0	0	0
14	Varietà dei menù proposti	0	10	1	0	0	0	0
15	Servizio di preparazione della tavola e distribuzione dei pasti	1	8	0	0	2	0	0
16	Adeguatezza dell'orario del pasto	1	10	0	0	0	0	0
	TOTALE	**3**	**56**	**5**	**0**	**2**	**0**	**0**



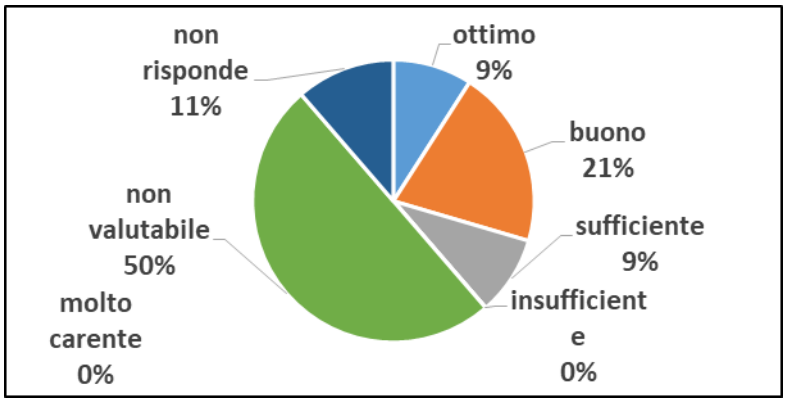
	ASSISTENZA	ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile	non risponde
17	Qualità dell'assistenza dei medici	1	7	2	0	0	1	0
18	Qualità dell'assistenza degli infermieri	1	5	5	0	0	0	0
19	Qualità delle attività di riabilitazione	1	7	3	0	0	0	0
20	Qualità dell'assistenza del personale ASA / OSS	3	5	3	0	0	0	0
21	Livello di cura dell'igiene personale	1	7	3	0	0	0	0
22	Attenzione del personale alle sue necessità fisiologiche	3	8	0	0	0	0	0
23	Sollecitudine del personale nei Suoi confronti	3	8	0	0	0	0	0
24	Attenzione al rispetto della Sua dignità e della Sua privacy	3	7	0	0	0	0	1
25	Rapporto umano (attenzione, premura, ascolto, comprensione) con i medici	2	9	0	0	0	0	0
26	Rapporto umano (attenzione, premura, ascolto, comprensione) con la coordinatrice	4	7	0	0	0	0	0
27	Rapporto umano (attenzione, premura, ascolto, comprensione) con gli infermieri	1	10	0	0	0	0	0
28	Rapporto umano (attenzione, premura, ascolto, comprensione) con i fisioterapisti	4	7	0	0	0	0	0
29	Rapporto umano (attenzione, premura, ascolto, comprensione) con il personale ASA / OSS	4	7	0	0	0	0	0
30	Rapporto umano (attenzione, premura, ascolto, comprensione) tra il personale ed i Suoi fam	2	7	0	0	0	0	2
	TOTALE	**33**	**101**	**16**	**0**	**0**	**1**	**3**



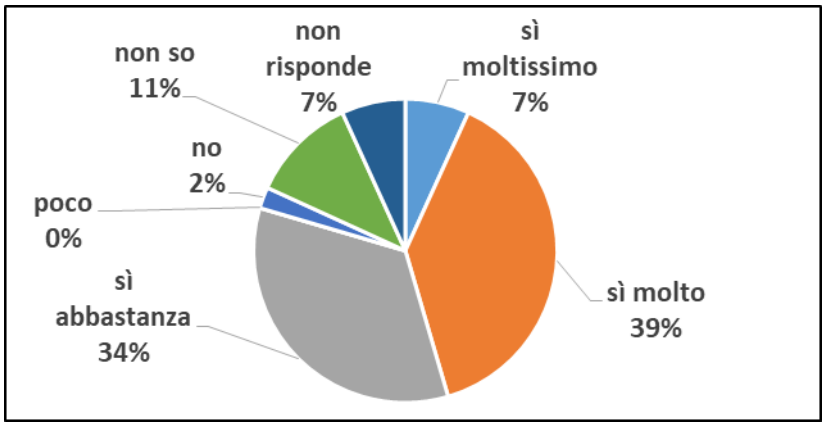
	SERVIZIO DI ANIMAZIONE / EDUCAZIONE	ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile	non risponde
31	Rapporto umano con le educatrici	1	10	0	0	0	0	0
32	Qualità delle attività di animazione / educazione	1	9	1	0	0	0	0
33	Qualità delle relazioni interpersonali con gli altri utenti	1	9	1	0	0	0	0
	TOTALE	**3**	**28**	**2**	**0**	**0**	**0**	**0**



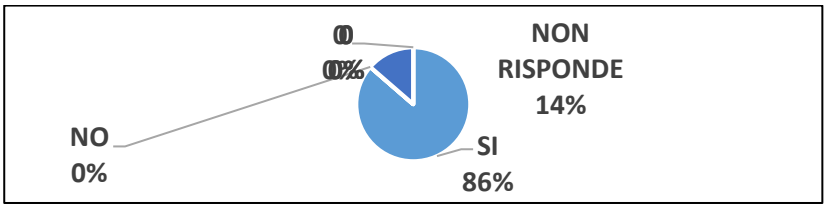
	SERVIZIO DI TRASPORTO	ottimo	buono	sufficiente	insufficiente	molto carente	non valutabile	non risponde
34	Servizio di trasporto	1	1	2	0	0	7	0
35	Adeguatezza degli orari in cui si effettua il trasporto	1	3	1	0	0	6	0
36	Professionalità del personale che provvede al trasporto	1	3	0	0	0	5	2
37	Disponibilità e gentilezza dei volontari che provvedono al trasporto	1	2	1	0	0	4	3
	TOTALE	**4**	**9**	**4**	**0**	**0**	**22**	**5**



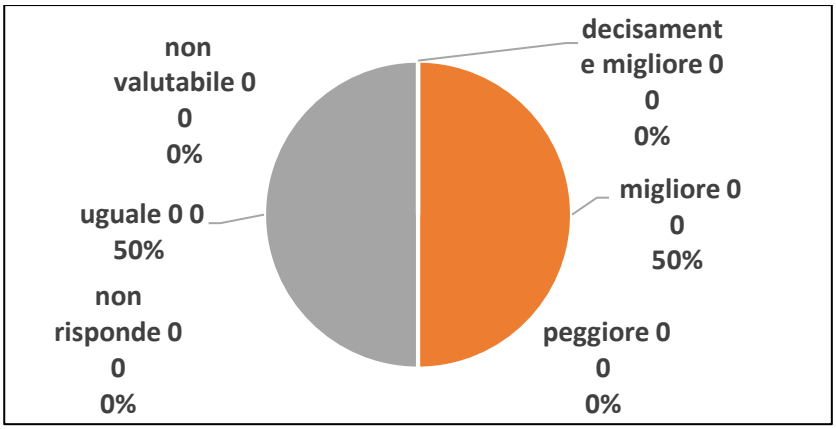
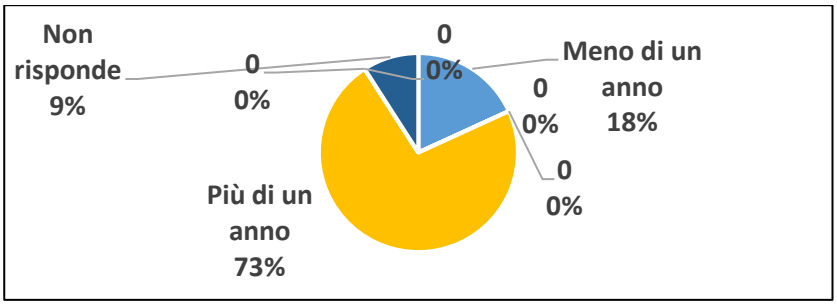
	VALUTAZIONI CONCLUSIVE - 1	sì moltissimo	sì molto	sì abbastanza	poco	no	non so	non risponde
38	Le interesserebbe la possibilità di frequentare il Centro anche al sabato?	0	2	2	0	1	5	1
39	Si trova bene presso il nostro Centro?	1	4	5	0	0	0	1
40	Intorno a Lei sente calore ed accoglienza?	1	5	4	0	0	0	1
41	Ritiene che il personale abbia un comportamento rispettoso?	1	6	4	0	0	0	0
	TOTALE	**3**	**17**	**15**	**0**	**1**	**5**	**3**



	VALUTAZIONI CONLUSIVE - 2	SI	NO	NON
42	Da quando frequenta il Centro pensa di avere più amici?	10	0	1
43	Consiglierebbe il nostro Centro ad un Suo amico o conoscente?	9	0	2
	TOTALE	**19**	**0**	**3**



	VALUTAZIONI CONCLUSIVE - 3	decisamente migliore	migliore	uguale	peggiore	non valutabile	non risponde
44	Da quando frequenta il Centro il Suo umore è:	0	5	6	0	0	0
45	Da quando frequenta il Centro il Suo stato di salute è:	0	6	5	0	0	0
	TOTALE	**0**	**11**	**11**	**0**	**0**	**0**



Da quanto tempo frequenta il Centro?	Meno di un anno	Più di un anno	Non rispond e
	2	8	1