



Indagine 2025 – Centro Diurno

Ente: **I.P.A.B. Casa Gino e Pierina Marani**

Centro di Servizi: **Paese**

Agosto 2025

SOMMARIO

1. INFORMAZIONI SULLA RILEVAZIONE	3
2. CARATTERIZZAZIONE DEI RISPONDENTI	4
3. SODDISFAZIONE DELLE COMPONENTI DI QUALITÀ INDAGATE	5
4. IMPORTANZA ATTRIBUITA ALLE COMPONENTI DI QUALITÀ	7
5. SODDISFAZIONE COMPLESSIVA	8
6. COMMENTI	9

1. INFORMAZIONI SULLA RILEVAZIONE

n. questionari completati: **3**

Tasso di collaborazione: -%

Periodo di rilevazione: dal 12/06/25 al 23/07/25

Metodologia di somministrazione:

- quest autocompilato cartaceo
- quest autocompilato on-line

Modalità di somministrazione del questionario:

- invio per posta allegato a comunicazioni economiche
- punti di distribuzione in struttura

Modalità di raccolta dei questionari compilati:

- box/contenitore
- consegna in segreteria

2. CARATTERIZZAZIONE DEI RISPONDENTI

Figura 1. Età della persona rispondente:

	n	%
meno di 50 anni	0	0
da 51 a 65 anni	2	66,7
da 66 a 75 anni	1	33,3
oltre i 75 anni	0	0
Totale	3	100

Figura 2. Da quanto tempo il Suo familiare è ricoverato in questa struttura?

	n	%
meno di sei mesi	1	33,3
da sei mesi a due anni	2	66,7
più di due anni	0	0
Totale	3	100

Figura 3. Quanti giorni a settimana frequenta la struttura il suo familiare?

	n	%
6-7 giorni a settimana	0	0
da 3 a 5 giorni a settimana	3	100
1-2 giorni a settimana	0	0
Totale	3	100

3. SODDISFAZIONE DELLE COMPONENTI DI QUALITÀ INDAGATE

Nelle tabelle che seguono sono riportati i principali risultati relativi ai soli familiari degli ospiti in centro diurno.

Per le variabili numeriche la scala di valutazione utilizzata è da 1 a 5 in cui 1 corrisponde a 'per nulla' e 5 a 'del tutto'.

Figura 5. Livello di soddisfazione per le componenti di qualità

	media	dev.std.	min	max	% giudizi negativi	% non valutabile	% non pertinente / non usufruito	N
1. Il servizio di trasporto offerto è compatibile con le Sue esigenze (orari, tempi di percorrenza, ...)?	3	2,8	1	5	33,3	0	33,3	3
Servizio di trasporto	3	2,8	1	5	33,3	0	33,3	3
2. I pasti forniti al Suo familiare sono buoni (es. le pietanze sono buone, il cibo cucinato bene, ...)?	4,3	1,2	3	5	0	0	0	3
Servizio di ristorazione	4,3	1,2	3	5	0	0	0	3
6. La temperatura negli ambienti di questa struttura (camera, spazi comuni, sala da pranzo, ...) è adeguata alle diverse stagioni?	4,3	1,2	3	5	0	0	0	3
4. La qualità dell'aria (es. odore, areazione, ...) nella struttura è adeguata?	3,7	0,6	3	4	0	0	0	3
5. Gli ambienti sono puliti e curati (i mobili sono ben spolverati, i bagni sono sempre puliti, le stanze hanno pavimenti e pareti in ordine, ...)?	3,5	0,7	3	4	0	33,3	0	3
Gestione e comfort degli spazi interni	3,9	0,8	3	4	0	0	0	3
6. Il Servizio è flessibile in caso abbia necessità di chiedere variazioni rispetto ai giorni di presenza?	4,5	0,7	4	5	0	33,3	0	3
7. L'orario di apertura degli uffici della struttura è compatibile con i Suoi orari?	4	1	3	5	0	0	0	3
Facilità di accesso e contatto con la struttura	4	1	3	5	0	0	0	3
8. La struttura è vivace (es. si respira un clima sereno, si realizzano feste, attività di socializzazione, ...)?	5	0	5	5	0	0	0	3
Animazione della struttura	5	0	5	5	0	0	0	3

	media	dev.std.	min	max	% giudizi negativi	% non valutabile	% non pertinente / non usufruito	N
9. Il servizio sociale (accoglienza, informazioni, pratiche, ...) offerto dalla struttura è adeguato?	4	0	4	4	0	0	0	3
Servizi sociali	4	0	4	4	0	0	0	3
10. E' contento/a delle cure di base (igiene, aiuto nella somministrazione di cibo, vestirsi) prestate al Suo familiare?	4	0	4	4	0	33,3	33,3	3
13. La privacy e la dignità del Suo familiare sono rispettate nei processi di cura?	4,3	1,2	3	5	0	0	0	3
Processi assistenziali di cura	4,2	1	3	5	0	0	0	3
11. E' contento/a delle cure infermieristiche prestate al Suo familiare?	3,5	0,7	3	4	0	33,3	0	3
12. E' contento/a dei processi riabilitativi (fisioterapista, logopedista, ...) prestati al Suo familiare?	0	0	0	0	0	33,3	66,7	3
Servizi sanitari	3,5	0,7	3	4	0	33,3	0	3
14. Il personale è attento ai gusti, alle preferenze e alle abitudini degli ospiti?	4	1,4	3	5	0	33,3	0	3
15. Il personale si rivolge a Lei e al Suo familiare in modo cortese e rispettoso?	4,7	0,6	4	5	0	0	0	3
Personale: attenzione, disponibilità e gentilezza	4,5	0,9	3	5	0	0	0	3
16. È facile contattare, incontrare o comunicare con i referenti dei vari servizi?	4	1	3	5	0	0	0	3
17. E' coinvolto come vorrebbe nelle decisioni che riguardano la cura del Suo familiare?	4,3	1,2	3	5	0	0	0	3
Informazioni e coinvolgimento della famiglia	4,2	1	3	5	0	0	0	3

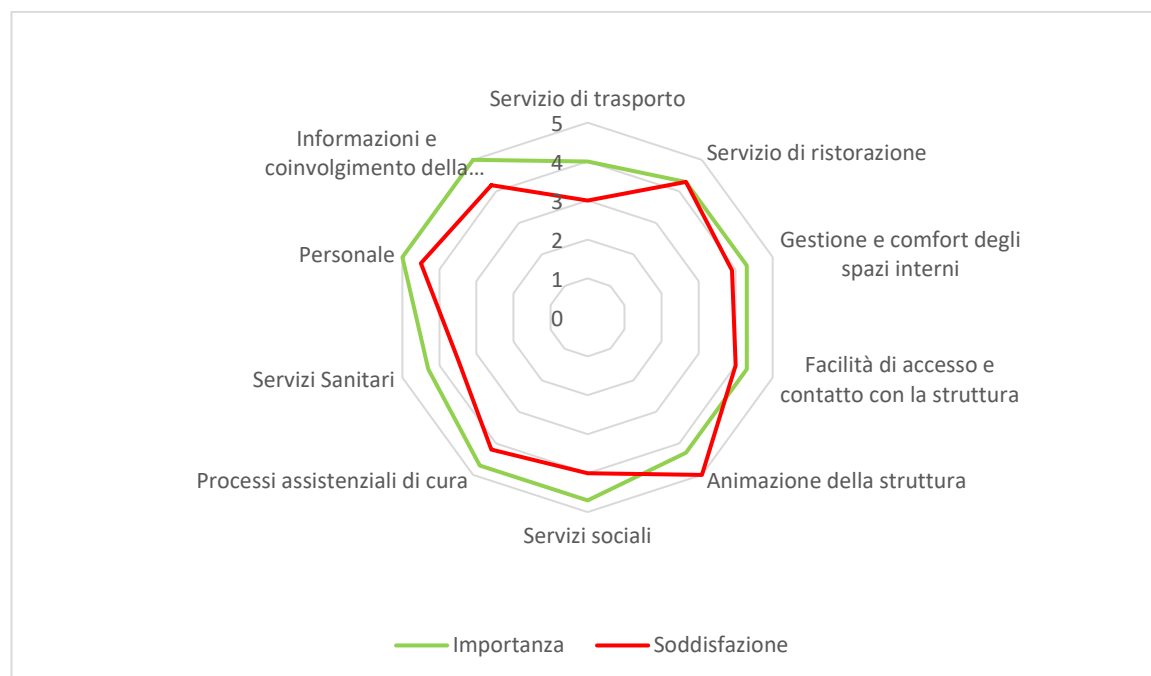
4. IMPORTANZA ATTRIBUITA ALLE COMPONENTI DI QUALITÀ

La scala di valutazione utilizzata per esprimere il proprio giudizio di importanza va da 1 a 5 in cui 1 corrisponde a 'per niente' e 5 a 'molto'.

Figura 6. Importanza delle componenti di qualità per il Centro Diurno

	media	dev.std.	min	max	N
Servizio di trasporto	4	1,7	2	5	3
Servizio di ristorazione	4,3	1,2	3	5	3
Gestione e comfort degli spazi interni	4,3	0,6	4	5	3
Facilità di accesso e contatto con la struttura	4,3	0,6	4	5	3
Animazione della struttura	4,3	0,6	4	5	3
Servizi sociali	4,7	0,6	4	5	3
Processi assistenziali di cura	4,7	0,6	4	5	3
Servizi sanitari	4,3	0,6	4	5	3
Personale: attenzione, disponibilità e gentilezza	5	0	5	5	3
Informazioni e coinvolgimento della famiglia	5	0	5	5	3

Figura 7 Confronto tra importanza e soddisfazione delle componenti di qualità nel Centro Diurno



5. SODDISFAZIONE COMPLESSIVA

Ricordiamo che per le variabili numeriche la scala di valutazione utilizzata è da 1 a 5 in cui 1 corrisponde a 'per nulla' e 5 a 'del tutto'

Figura 7. Distribuzione di frequenza delle risposte alla domanda per il Centro Diurno "Consiglierebbe ad altri questa struttura assistenziale?"

	n	%
si	3	100
no	0	0
non so	0	0
totale	3	100

Figura 8. Soddisfazione complessiva

	media	dev.std.	min	max	% giudizi negativi	N
18.Ritiene che il Suo familiare sia in buone mani?	4,7	0,6	4	5	0	3
19. Secondo Lei la retta pagata per il Suo familiare è adeguata in relazione al servizio offerto dalla struttura?	3,7	0,6	3	4	0	3
21. Quanto si ritiene soddisfatto, globalmente, del livello del servizio fornito da questa struttura?	4,3	0,6	4	5	0	3
23. Secondo Lei, il servizio offerto da questa struttura incide positivamente sulla qualità di vita del Suo familiare?	5	0	5	5	0	3

6. COMMENTI

Nel presente capitolo sono riportate le trascrizioni integrali dei commenti riportati in corrispondenza delle tre domande a risposta aperta previste nel questionario, successivamente raggruppate in macro-categorie:

- a. Aspetti del servizio da migliorare
- b. Aspetti del servizio particolarmente positivi
- c. Azioni da realizzare per migliorare il servizio.

A fianco al titolo è indicato il numero di familiari che hanno fornito una risposta alla specifica domanda.

- Aspetti del servizio **particolarmente positivi** (*numero rispondenti=0; 0% del totale*)

- Aspetti del servizio **da migliorare** (*numero rispondenti=1; 33,3% del totale*)

- *Facilità accesso*

o *accoglienza al mattino*

- **Azioni da realizzare per migliorare il servizio** (*numero rispondenti=0; 0% del totale*)

Main partner:

