



CARTA DEI SERVIZI

Comunità Residenziale Samaritano



INDICE

1. PRESENTAZIONE DELLA CARTA SERVIZI
2. PRINCIPI DEL SERVIZIO
3. LA COMUNITÀ
 - 3.1 La struttura
 - 3.2 Tipologia dell'utenza
 - 3.3 Funzionamento
 - 3.4 Requisiti di accesso
 - 3.5 Domanda d'ammissione
 - 3.6 Primo Colloquio
 - 3.7 Presa in carico
 - 3.8 Riesame e verifica del Progetto Educativo Personalizzato
 - 3.9 Dimissioni
4. PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ
5. PRESTAZIONI E SERVIZI EROGATI
 - 5.1 Servizi diretti
 - 5.2 Servizi generali
6. RETTA GIORNALIERA
7. RAPPORTI CON I FAMILIARI ED IL TERRITORIO
 - 7.1 Rapporti con i familiari
 - 7.2 Rapporti con il territorio
8. ORGANIZZAZIONE DELLA COMUNITÀ
9. IL PERSONALE
10. DIRITTI DELLA PERSONA CON DISABILITÀ' E DELLA FAMIGLIA
11. SICUREZZA DELLA COMUNITÀ
12. SEGNALAZIONE DISSENZI, RECLAMI E SUGGERIMENTI
13. CONTATTI E NUMERI UTILI

1 IL PERCHÈ DI UNA CARTA DEI SERVIZI

Avere la Carta dei Servizi rappresenta per ogni Azienda o Ente pubblico è un obbligo di trasparenza verso i cittadini, una garanzia di chiarezza circa quello che si è in grado di offrire ed in quanto tempo si può ottenere, ed una corretta informazione su tutta l'organizzazione.

Oltre a questo, è nostro obiettivo "pubblicizzare" al meglio ciò che offriamo e garantiamo. Lo sforzo per ottenere un servizio qualificato ed efficiente va di pari passo con la necessità di instaurare



all'interno della nostra struttura, un clima familiare ed accogliente che crei fiducia e risponda alle aspettative dell'utenza stessa.

Questo documento è la sintesi (dinamica e che ci impegniamo ad aggiornare periodicamente e rapidamente), nel rispetto del D.L. 21.05.2001 n. 308, di ciò che possiamo offrire e la fotografia di ciò che la nostra Struttura vuole essere anche in un futuro immediato.

2. PRINCIPI DEL SERVIZIO

La RD3 è una struttura integrata con la rete dei servizi territoriali che garantisce una soluzione residenziale sostitutiva e di sollievo alla famiglia quando quest'ultima viene meno o non è in grado di rispondere ai bisogni del proprio congiunto nonostante l'attivazione dei servizi integrativi domiciliari. Il servizio promuove e rende possibile il mantenimento della persona con disabilità in condizioni di vita normali, in un ambiente a dimensione familiare e comunitaria, tali da favorire:

- Dignità: perché la persona viene prima di tutto!
- Inclusione: perché vivere in una comunità aiuta a crescere, diventare adulti ed essere felici!
- Autonomia: perché fare da soli vuoi dire essere persone libere!
- percorsi di scoperta, recupero e mantenimento dell'autonomia nella gestione di sé, nei rapporti con gli altri, con i tempi, con gli spazi e con le proprie cose.
- La qualità della vita delle persone con disabilità attraverso la redazione del progetto educativo personalizzato.

- Il Modello della Qualità della Vita per la redazione del PROGETTO EDUCATIVO PERSONALIZZATO (PEP) espresso come: *«La percezione dell'individuo della propria posizione nella vita nel contesto dei sistemi culturali e dei valori di riferimento nei quali è inserito e in relazione ai propri obiettivi, aspettative, standard e interessi»* (WHOQOL, The World health organization quality of life assessment, 1995). Consideriamo di conseguenza la Qualità della Vita un costrutto misurabile con metodi quantitativi e qualitativi e con indicatori di tipo sia generale che soggettivo, multidimensionale e strettamente legato al giudizio personale (Lyons, 2010). Per quanto riguarda nello specifico, le persone con disabilità, ci si riferisce alla Qualità di Vita percepita come al *grado di soddisfazione nelle principali aree della vita* e (Brown et al 1994) che suggerisce che il miglioramento della Qualità della Vita è correlato alla riduzione nella



discrepanza tra le necessità della persona che sono soddisfatte e quelle che non lo sono, includendo la valutazione oggettiva e percepita e riferendosi alla qualità di vita come il grado in cui le persone riescono ad aumentare il controllo sul proprio ambiente (Brown, 1998a).

In tale modello, la prospettiva della qualità della vita viene rappresentata dall'articolazione di 8 domini:

1. Benessere Fisico;
2. Benessere Materiale;
3. Benessere Emozionale;
4. Autodeterminazione;
5. Sviluppo Personale;
6. Relazioni Interpersonali;
7. Inclusione Sociale;
8. Diritti ed Empowerment.

Per ciascuno dei domini sono stati individuati una serie di indicatori, ovvero percezioni, comportamenti e condizioni che li definiscono dal punto di vista operativo e la cui misurazione consente di valutare gli esiti personali (Schallock, 2010)

3 LA COMUNITÀ

La RD3 "SAMARITANO" è un servizio permanente aperto continuamente 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno.

La RD3 "SAMARITANO" ha una capienza di n. 10 posti di cui 1 riservato all'accoglienza temporanea.

La Comunità è una struttura integrata con la rete dei servizi territoriali che garantisce una soluzione residenziale sostitutiva e di sollievo alla famiglia quando quest'ultima viene meno o non è in grado di rispondere ai bisogni del proprio congiunto nonostante l'attivazione dei servizi integrativi domiciliari.

La Comunità promuove e rende possibile il mantenimento dell'utente in condizioni di vita normali, in un ambiente a dimensione familiare e comunitaria, tali da favorire la sua integrazione nel territorio; percorsi di scoperta, recupero e mantenimento dell'autonomia nella gestione di sé, nei rapporti con gli altri, con i tempi, con gli spazi e con le proprie cose.

L'obiettivo è di migliorare la qualità della vita delle persone adulte con disabilità che vivono nella comunità.



3.1 La struttura

La RD3 "SAMARITANO" è gestita dalla Cooperativa Centro Papa Giovanni XXIII di Ancona.

L'edificio destinato a sede della Comunità è di proprietà della Fondazione "Il Samaritano" O. N. L. U. S.; è sito in via Madre Teresa di Calcutta 1a.

La struttura si sviluppa su un piano.

Alla comunità si accede mediante l'entrata unica, percorso l'atrio principale si accede tramite una porta alla rampa di scale che troviamo entrando a sinistra o mediante l'ascensore che troviamo entrando a destra.

Appena entrati al residenziale troviamo nell'ordine: la guardiola degli operatori, a sinistra la sala da pranzo più soggiorno, seguendo a sinistra e percorrendo il corridoio si accede poi sala polifunzionale con accesso al balcone ed a una camera da letto con due posti e bagno. Ritornando al salone principale ed andando a destra troviamo lo spogliatoio del personale con il bagno ed un'altra camera da letto con due posti e bagno. Se poi si va nell'ala destra partendo dall'ingresso troviamo un corridoio che porta ad una camera da letto con due posti, bagno e balcone. L'altro corridoio porta invece al deposito ed alle due stanze doppie con un bagno in comune. La lavanderia si trova all'interno dell'edificio.

3.2 Tipologia dell'utenza

Possono accedere alla RD3 le persone maggiorenni in condizioni di disabilità, con nulla o limitata autonomia e non richiedenti interventi sanitari continuativi, temporaneamente o permanentemente prive del sostegno familiare o per le quali la permanenza nel nucleo familiare sia valutata temporaneamente o definitivamente impossibile o contrastante con il progetto individuale.

3.3 Funzionamento

La comunità è aperta tutti i giorni dell'anno 24h su 24.

3.4 Requisiti di accesso

L'accesso alla struttura è determinato in base alla valutazione e progettazione congiunta dei servizi sociali del Comune e/o dell'Ambito Territoriale di residenza dell'assistito e dell'Unità Multidisciplinare Età Adulta dell'ASUR/AV2 competente alla presa in carico del medesimo. L'accoglienza in Comunità viene concordata con il Responsabile della struttura, con priorità per i residenti nel Comune di Ancona e nel rispetto della lista di attesa redatta, in base al vigente Regolamento comunale "Residenze socio-assistenziali per disabili", dalla Commissione Integrata Comune/UMEA.

Requisiti di accesso sono:



- essere residenti nel territorio della Regione Marche;
- avere compiuto i 18 anni
- essere in stato di invalidità permanente o in stato di handicap psico-fisico grave;
- essere immuni da malattie infettive o contagiose ed idonei alla convivenza nella comunità;
- non necessitare di interventi sanitari continui praticabili in reparti ospedalieri per malati acuti o in altre strutture sanitarie diverse dall'ospedale;
- impegno dei parenti o in loro vece dei tutori o curatori al pagamento della retta.

3.5 Domanda d'ammissione

La domanda di ammissione, sia per l'accoglienza permanente che per la temporanea, compilata su apposito modulo predisposto dai Servizi Sociali del distretto di riferimento dai genitori o in loro vece dal tutore e corredata della seguente documentazione, deve essere presentata al responsabile di struttura:

- certificato di residenza
- stato di famiglia;
- verbale di invalidità civile o attestato di handicap presentato dai familiari;
- certificato attestante che il soggetto è immune da malattie infettive o contagiose ed idoneo alla vita di comunità rilasciato dal medico di base;
- diagnosi funzionale, profilo dinamico funzionale e progetto educativo
- individualizzato rilasciati dall'Unità Multidisciplinare Adulti;
- relazione sociale, comprendente gli elementi relativi alla
- situazione familiare e l'insieme degli interventi attuati in precedenza;

L'ammissione in Comunità avviene inoltre in base alla lista di attesa.

3.6 Primo Colloquio

La responsabile di struttura prende i primi contatti con la famiglia, al fine di presentare la struttura e la sua organizzazione, acquisisce informazioni sulla persona da inserire e la modalità migliore e personalizzata per l'inserimento della persona con disabilità in comunità.



La responsabile di struttura, inoltre, programma colloqui con la rete di persone che si occupano e conoscono la persona con disabilità che ha chiesto di essere inserita nella comunità (es. operatori del centro diurno o persone che si occupano del tempo libero della persona stessa)

La responsabile di struttura rilascia la carta del Servizio e il regolamento interno con i relativi aspetti economici del servizio. La responsabile di struttura informa la persona con disabilità (e/o il tutore o l'amministratore di sostegno) e/o la famiglia, in caso di ammissione, su tutta la documentazione da consegnare prima dell'ingresso in comunità

3.7 Presa in carico

In base alle caratteristiche della persona con disabilità ed alle esigenze della famiglia inizia il periodo di prova che ha durata di 60 giorni. In questi giorni così delicati per una persona con disabilità che ha vissuto per anni con la sua famiglia e si trova a dover condividere spazi di vita con persone sconosciute, gli operatori hanno il compito da una parte di supportare la persona con disabilità in questo passaggio dall'altro di informare ed accompagnare le famiglie ed i servizi sull'andamento dell'inserimento.

In questo periodo vengono compilate la cartella sanitaria e la cartella personale educativa.

Sulla base della diagnosi, del Profilo dinamico funzionale, della POS, gli educatori si occupano di elaborare la pianificazione individualizzata. Ogni persona con disabilità accolta, ha una propria cartella sociale contenente:

- ✓ Diagnosi funzionale e/o documentazione clinico medica
- ✓ Documentazione servizio pubblico (sociale)
- ✓ il profilo dinamico funzionale
- ✓ pianificazione individuale
- ✓ la POS - Personal Outcomes Scale
- ✓ Assesment delle preferenze
- ✓ Osservazione delle sedute di apprendimento
- ✓ Scheda Comportamenti Problematici

Ed una cartella sanitaria con la documentazione sanitaria precedente all'inserimento in comunità.

3.8 Riesame e verifica del Progetto Educativo Personalizzato

L'attività di verifica e riesame degli obiettivi viene svolta entro 1 anno dalla stesura del progetto. La responsabile di struttura verifica con l'equipe degli educatori se gli obiettivi sono stati raggiunti e quali sono state le problematiche qualora ciò non fosse accaduto.



Nel caso vengano evidenziate, durante l'anno, problematiche insorte che richiedono nuova taratura degli obiettivi annuali fissati, l'equipe di lavoro provvede alle modifiche necessarie. In qualsiasi momento dell'anno, qualora siano previste nuove attività o nuovi obiettivi, è possibile ridefinire e reintegrare alcuni obiettivi ed interventi del PEP.

Una volta l'anno vengono effettuati incontri di verifica sull'andamento dell'inserimento e degli obiettivi con la famiglia, l'assistente sociale del territorio e con la persona con disabilità.

3.9 Dimissioni

La persona con disabilità può essere dimessa in qualsiasi momento, su richiesta scritta redatta dai familiari, o in loro vece dal tutore al responsabile della struttura. Si dà luogo a dimissione d'ufficio nei seguenti casi:

- su certificazione del medico responsabile, qualora per sopraggiunte particolari condizioni fisico-psichiche il soggetto abbia bisogno di interventi sanitari continui o sia divenuto pericoloso a sé o agli altri per cui necessita di diverso tipo di intervento;
- per morosità nel pagamento della retta mensile. Di tali dimissioni sarà data comunicazione scritta a firma del responsabile di struttura.
- Non superamento del periodo di prova.

Normativa di riferimento:

- L. 104/92 modificata con la L.162/98
- L.R. 18/96 modificata con la L.R. 28/2000
- L.R. 20/2002
- Regolamento regionale 1/2006 e s.m.i.
- Regolamento comunale (Delibera del Consiglio Comunale n. 89 del 21/05/2007)
- L.328/2000 art.14 Progetto Individuale
- Legge 3 marzo 2009, n. 18

4 PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITÀ

Annualmente viene programmata l'attività sia interna che esterna che le persone con disabilità della comunità svolgeranno, sulla base dei progetti individuali e degli obiettivi definiti in tutte le aree funzionali.

Nella programmazione laboratori le persone con disabilità vengono impegnati nelle diverse attività programmate a seconda delle capacità e potenzialità individuate nel progetto educativo, tenendo in considerazione:



- attività interne/esterne
- tempi
- operatori di riferimento
- materiali necessari.

La programmazione ha durata semestrale, per permettere esclusivamente di far coincidere il periodo stagionale di riferimento (estate – inverno).

Per lo svolgimento delle attività esterne viene stabilita una convenzione triennale che definisce i rapporti tra la Cooperativa e le strutture esterne. Parte della programmazione viene infatti concordata con i referenti per la disabilità del Comune di Ancona.

Il quadro sintetico di tutta la programmazione settimanale viene appeso nella guardiola degli operatori ed una copia con la lettura facilitata nel salone della comunità.

Nella RD3 Il Samaritano gli educatori assieme agli OSS in turno, compilano giornalmente un diario giornaliero relativo ad ogni persona con disabilità presente dove annotano tutto ciò che riguarda i principali eventi della giornata (pasti, assunzione terapie, espletamento bisogni fisiologici , ecc.)

5 PRESTAZIONI SERVIZI EROGATI

5.1 Servizi diretti

-Prestazioni sanitarie: accedono alla comunità i medici di medicina generale, gli infermieri che si occupano della preparazione e somministrazione dei farmaci.

- Assistenza alla persona: il personale specializzato (OSS) assicura le prestazioni di aiuto personale (aiuto nelle attività di vita quotidiana ,attività di aiuto nel soddisfacimento dei bisogni primari; cura della persona ed igiene personale; riassetto della camera e riordino degli effetti personali; aiuto nell'assunzione dei pasti; aiuto nella mobilizzazione e deambulazione; vigilanza sulle condizioni generali degli ospiti, stimolando comunque l'ospite all'utilizzo delle proprie capacità.

- Servizio alberghiero: comprende tutte le prestazioni residenziali necessarie per un'adeguata permanenza dell'ospite; disponibilità di spazi esterni e aree verdi; centralino; servizio di pulizia; servizio di lavanderia;

- Servizio ristorazione consistente in 5 pasti giornalieri (colazione, merenda metà mattina, pranzo, merenda metà pomeriggio e cena) I pasti vengono consumati in apposita sala da pranzo. Il servizio viene fornito dalla cucina interna della cooperativa. Il personale addetto alla cucina è in possesso dell'attestato HACCP, aggiornato periodicamente. La mensa interna rispetta le norme HACCP distribuendo pasti bilanciati nell'arco della giornata con possibilità di programmi dietetici personalizzati alle esigenze dell'ospite (patologie, intolleranze ecc). Le tabelle dietetiche sono formulate da esperti, secondo un menù settimanale redatto due volte l'anno e precisamente per la durata del periodo invernale ed estivo.

-Pulizia e igiene degli ambienti: Viene seguito un protocollo interno per la pulizia e la sanificazione degli ambienti della struttura.

-Servizio di Coordinamento:

Centro Papa Giovanni XXIII Via Madre Teresa di Calcutta, 1 - 60131 Ancona
C.F. 93058460424 - P.IVA 01427250426

Tel. **071 21 40199** - info@centropapagiovanni.it - www.centropapagiovanni.it



Il Coordinatore è responsabile della organizzazione della struttura, delle attività educative ed assistenziali, con compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività e dei percorsi educativi, di raccordo con le famiglie ed integrazione con i servizi territoriali. Il Coordinatore è garante della privacy dei dati forniti dalle famiglie e dai servizi e dell'utilizzo degli stessi per i soli scopi istituzionali della struttura. Predisporre i programmi di lavoro e/o turnazioni del personale e provvede alla sostituzione di personale assente, coordina e coinvolge le altre figure professionali per la predisposizione e la definizione di protocolli relativi all'assistenza individualizzata, ecc.

- Servizio educativo: tale servizio riguarda la stesura, l'attuazione e la verifica del progetto educativo individualizzato a partire dalla osservazione e rilevazione delle capacità residue, degli interessi e delle attitudini personali del soggetto. La programmazione globale è connessa alla analisi dei bisogni e alla possibilità di apprendimenti individuali e sono connesse al raggiungimento di obiettivi per l'autonomia personale, la comunicazione e l'autonomia sociale degli ospiti.

I progetti educativi sono condivisi con i familiari e la persona con disabilità. Inoltre, si mantengono rapporti costanti con i familiari ed i tutori delle persone con disabilità, anche al fine di favorire i rientri temporanei in famiglia.

Il lavoro educativo prevede anche: la realizzazione di reti che facilitino l'integrazione sociale della persona con disabilità attraverso l'utilizzo dei servizi attivi nel territorio; attività, a livello di gruppo, formative e ricreative, tendenti a promuovere forme di integrazione sociale.

- Servizio trasporto: la Comunità organizza uscite di gruppo programmate per attività in ambiti formativi, sportivi, socializzanti, di educazione e ricreazione od altri luoghi connessi all'attività della struttura e l'accesso a sedi riabilitative esterne. Il trasporto avviene mediante l'utilizzo di un proprio mezzo di trasporto attrezzato per la disabilità.

5.2 SERVIZI GENERALI

- Servizi amministrativi: è garantito da un Responsabile Amministrativo che garantisce l'espletamento di tutte le pratiche amministrative, contratti e riscossioni rette.

6 RETTA GIORNALIERA

La retta giornaliera copre il costo della permanenza della persona e di tutte le prestazioni erogate.

Per gli ospiti temporanei la retta è dovuta per gli effettivi giorni di frequenza.

I parenti o in loro vece i tutori o curatori o amministratori di sostegno dovranno sottoscrivere un contratto con l'Ente gestore per il pagamento della retta a proprio carico.

La retta giornaliera viene determinata sulla base della retta di riferimento stabilita con DGRM 23/2014, tenuto conto del costo di gestione della Comunità (ore assistenza tutelare, educativa, di coordinamento, e di programmazione, pasti, trasporto, utenze, materiali pulizia



e consumo, manutenzione, lavanderia straordinaria) e tenuto conto del minutaggio assistenziale erogato agli assistiti sulla base del Piano Assistenziale Individualizzato. Le modalità di pagamento della retta tra utente e ente gestore si evincono dal contratto sottoscritto fra l'ente gestore e l'utente e/o suo familiare e/o tutore e dal regolamento della Comunità consegnato al momento della sottoscrizione del contratto, mentre quelle tra ente gestore ed ente pubblico si evincono dalla convenzione in essere.

La retta è comprensiva di tutti i servizi descritti nel presente documento nel punto precedente "Prestazioni e Servizi erogati" e l'importo della retta è definito dalla Convenzione in essere.

Sulla base di quanto previsto dalla ridetta DGM 23/2014 relativi alla

RD3 i costi di gestione della Comunità sono ripartiti secondo i seguenti criteri:

* quota sanitaria giornaliera a carico dell'AST è 96,65 (+ IVA) tenuto conto del minutaggio assistenziale in relazione al fabbisogno sanitario individualizzato dell'assistito previa specifica valutazione autorizzata da parte della competente UMEA;

* quota sociale giornaliera totale viene stabilita dalla convenzione, mentre la suddivisione della quota sociale tra Comune di Ancona e utente viene definita dal Comune di Ancona e inserita in convenzione. La quota sociale giornaliera a carico del Comune è 16,95 € (+ IVA) mentre quella a carico dell'utente è di €22,20 (+ IVA) .

7 RAPPORTI CON I FAMILIARI ED IL TERRITORIO

7.1 Rapporti con i familiari

Gli ospiti della RD3 "Samaritano" hanno la possibilità di interagire con la realtà esterna sia attraverso le uscite che le attività esterne.

I familiari, gli amici, le associazioni, le istituzioni possono interagire con gli ospiti, garantendo loro serenità e privacy ed organizzare iniziative ed uscite a favore degli ospiti stessi.

Per mantenere il più possibile i legami con la propria famiglia di origine e con la propria rete amicale sono possibili i rientri a casa in accordo con il Coordinatore Responsabile.

Gli orari di visita sono dalle 10 alle 12 e dalle 16 alle 19. Al di fuori di queste fasce orarie le visite vengono concordate con il Coordinatore Responsabile nel rispetto dell'organizzazione della Comunità e dei bisogni delle persone che vivono l'appartamento.

Tutte le comunicazioni alle famiglie avvengono o via whats App o via mail o per i familiari che fanno più frequentemente visita ai familiari in forma cartacea.

7.2 Rapporti con il territorio

Si prevedono incontri annuali (o occasionali in caso di necessità legata allo stato di salute dell'ospite o per modificazione del progetto) con l'UMEA di riferimento e con le assistenti sociali del Comune.

Per quanto riguarda i medici di medicina generale ogni quindici giorni si recano in comunità al fine di visitare le persone che vivono la comunità ed aggiornare le terapie. Al di là di questi incontri cadenzati l'equipe e il coordinatore hanno un rapporto diretto di interscambio, sia telefonico che telematico al fine di aggiornare sulle condizioni mediche delle persone della comunità o per la richiesta di farmaci.

Continuano negli anni collaborazioni con: l'università, le scuole superiori, i musei della città ed altri servizi ed aziende del territorio.



8 ORGANIZZAZIONE DELLA COMUNITÀ

La giornata tipo con l'utenza inizia con la sveglia, toilette e vestizione (lasciando o rafforzando la piena autonomia personale agli utenti), preparazione della tavola e colazione assieme. Chi può sistema un po' la sua camera poi dopo una breve merenda si prepara il materiale e gli strumenti necessari per le attività di laboratorio programmata. A questa segue la preparazione del refettorio, la consumazione dei pasti ed il riordino.

Nel primo pomeriggio si lascia del tempo libero alle persone della comunità per riposarsi o sentire la musica, giocare a carte o guardare la tv.

Verso le 16:30 dopo una piccola merenda si riprendono le attività di laboratorio.

Verso le 18:30 si prepara il refettorio per la consumazione della cena ed il riordino.

Poi nel rispetto dei tempi di ogni singola persona si procede alla messa a letto.

9 IL PERSONALE

Il personale della RD3 "Samaritano" è composto da personale qualificato avente funzioni, profili e requisiti di accesso come da allegato B del Regolamento regionale n.1/2004 e succ. modificazioni.

Il numero e l'orario giornaliero del personale educativo e sociosanitario impiegato è conforme a quanto previsto dai requisiti minimi organizzativi di cui all'allegato A del citato Regolamento regionale.

Il personale ha i seguenti requisiti di base: capacità fisiche a svolgere il compito assegnato e idoneità sanitaria nel rispetto delle norme vigenti; idoneità psico-attitudinale ad attività professionale da svolgersi in rapporto con persone adulte con disabilità.

L'organigramma del personale prevede:

- Il Coordinatore, in possesso dei titoli professionali e di servizio richiesti, è responsabile della organizzazione della struttura, con compiti di indirizzo e sostegno tecnico al lavoro degli operatori, di monitoraggio e documentazione delle attività e dei percorsi educativi, di raccordo e integrazione con i servizi territoriali.
- Educatori: hanno compiti che si fondano sulla rilevazione delle capacità residue, dell'autonomia acquisibile, delle abilità di base e di risorse/attitudini ed interessi della persona con disabilità e presuppongono una programmazione educativa connessa all'analisi dei bisogni e all'orientamento degli approfondimenti individuali. Garantiscono la stesura, l'attuazione e la verifica del progetto educativo individualizzato.



- OSS: sono professionisti qualificati con specifiche competenze sociosanitarie e assistenziali, hanno compiti di cura della persona, pulizia ed igiene degli ambienti di vita delle persone che vivono la comunità. Stimolano le persone con disabilità al mantenimento delle capacità residue, le aiutano nella mobilitazione e deambulazione e nell'assunzione dei pasti.
- Psicologo: effettua incontri mensili di supervisione con tutto il personale impegnato finalizzati alla facilitazione della comunicazione e alla partecipazione attiva del gruppo degli operatori
- Infermieri: si occupano della preparazione e somministrazione dei farmaci.
- Cuoco: sulla base di tabelle dietetiche formulate da esperti si occupa della preparazione dei pasti.
- Autista: in possesso della patente DK garantisce alle persone con disabilità uscite di gruppo per l'accesso ad ambiti formativi, sportivi, socializzanti, di educazione e ricreazione od altri luoghi connessi all'attività della struttura.

Piano aggiornamento

Tutto il personale frequenta corsi di formazione specifici interni ed esterni.

10 DIRITTI DELLA PERSONA CON DISABILITA' E DELLA FAMIGLIA

Crediamo che un elemento di qualità sia anche la valorizzazione dei diritti delle persone con disabilità e delle loro famiglie, che di seguito vengono elencati:

La persona con disabilità ha diritto:

- ad esprimersi per quello che è;
- ad essere ascoltato per essere meglio compreso nei suoi bisogni;
- al riconoscimento di opportunità per migliorare la qualità della propria vita;
- all'educazione, all'assistenza ed alla cura della sua persona nel rispetto della dignità umana e del principio di autodeterminazione;
- all'inclusione sociale perché possa partecipare in modo attivo alla vita del territorio;

La Famiglia ha diritto:

- all'informazione relativa alle attività;
- ad essere coinvolta nella formulazione dei progetti di presa in carico;
- a ricevere in forma scritta la valutazione globale espressa dall'equipe educativa;



- alla segretezza dei dati relativi al proprio figlio/parente in base alla legge sulla privacy;
- a presentare reclami.

I diritti della persona con disabilità e della famiglia sono monitorati dal coordinatore del servizio e dagli educatori di riferimento, prevedendo nel progetto educativo individualizzato un intervento educativo adeguato e rispettoso della persona.

11 SICUREZZA DELLA COMUNITÀ

La Cooperativa Centro Papa Giovanni XXIII di Ancona gestisce la struttura nella sua totalità, garantendo la massima attenzione alla salute e sicurezza dei propri lavoratori, degli utenti, dei familiari e dei visitatori. Nel rispetto della normativa applicabile gestisce e tiene sotto controllo tutti gli impianti della struttura e le attrezzature in uso, garantendo la corretta e tempestiva esecuzione delle manutenzioni ordinarie e straordinarie attraverso manutentori specializzati.

Tutto il personale è regolarmente formato in materia di salute e sicurezza sul lavoro nel rispetto della normativa applicabile (DLgs 81/08 e smi). Il personale è dotato di indumenti e di dispositivi di protezione da utilizzare durante le attività quotidiane a tutela loro e degli ospiti presenti, nel rispetto di quanto definito dal Servizio Prevenzione e Protezione della cooperativa. La gestione della salute e sicurezza all'interno della struttura è garantita sia nelle condizioni ordinarie che in quelle di emergenza.

La cooperativa ha individuato una squadra di operatori in possesso della formazione da addetto al primo soccorso e da addetto antincendio il cui compito è quello di coordinare le attività ed intervenire in prima persona in tutte le situazioni di emergenza che dovessero presentarsi in struttura.

Nel piano di emergenza, condiviso con la squadra di emergenza, sono definite le procedure da adottare in caso di necessità. Tali procedure vengono periodicamente testate con tutto il personale, simulando le varie ipotesi previste. All'interno della struttura sono affisse specifiche planimetrie di emergenza che indicano le vie di esodo, le uscite di emergenza ed il punto di ritrovo esterno.

12 SEGNALAZIONE DISSENZI, RECLAMI E SUGGERIMENTI

La Cooperativa è disponibile a qualsiasi reclamo, manifestazione diretta o indiretta da parte del cliente (utente, famiglia, Comune, A.S.L.) volta ad evidenziare uno scostamento più o meno grave relativo a processo, servizio, prodotto.

Il reclamo viene raccolto in un apposito modulo dove si annota: la data, chi lo presenta, la causa del reclamo, il personale che l'ha rilevato.

A seconda della natura del reclamo presentato, si cerca una soluzione e si prospetta un trattamento che riduca la possibilità del verificarsi di ulteriori reclami.



13 CONTATTI E NUMERI UTILI

Per informazioni e chiarimenti può essere contattata la Coordinatrice del Servizio ai seguenti numeri:

Tel. 071/2140199

Coordinatore: 3511165292 Dott.ssa Alice Paladini

Cellulare struttura: 3511418431

Mail: a.paladini@centropapagiovanni.it

Amministrazione: 3346381492 Marco Morbidoni

Mail: amministrazione@centropapagiovanni.it