

**COOPERATIVA SOCIALE “CHIMERA”**

**COMUNITA’ SOCIO SANITARIA “KAIROS”**

*Via Ronchi, Casale di Albino, tel. 035-773073*

**CARTA DEI SERVIZI 2024**

**Albino, gennaio 2007 (aggiornamento dic 2023)**

## INDICE

➤ LA STRUTTURA	p. 2
➤ GESTIONE	p. 3
➤ FINALITA'	p. 3
➤ OBIETTIVI	p. 4
➤ UTENZA	p. 5
➤ TIPOLOGIE D'OFFERTA	p. 6
➤ SERVIZI EROGATI (compresi nei Costi)	p. 7
➤ ALIMENTAZIONE	p. 10
➤ PROGRAMMA GIORNALIERO	p. 11
➤ ORGANICO	p. 12
➤ FUNZIONIGRAMMA	p. 14
➤ AMMISSIONI	p. 15
➤ DIMISSIONI	p. 16
➤ GESTIONE LISTA D'ATTESA	p. 17
➤ MODALITA' DI INTERVENTO	p. 17
➤ STRUMENTI DI VALUTAZIONE E TUTELA	p. 18
➤ CONTINUITA' ASSISTENZIALE	p. 19
➤ COSTI (Servizi erogati)	p. 20
➤ REFERENTI	p. 22

## LA STRUTTURA

**La Comunità Alloggio “Kairos” si trova a Casale di Albino (BG), in via dei Ronchi 3, tel. 035/773073.**

*Indicazioni: da Albino seguire indicazioni “Valle del Lujo – Colle Gallo-Casazza” (SP39); dopo circa 9Km, all’uscita da un paio di tornanti, dopo il cartello “Casale”svoltare a sinistra in via dei Ronchi (una piccola strada asfaltata), seguire la strada “bassa” per circa 300 mt...la Comunità è un edificio arancione con le imposte verdi e terrazze in legno.*

*Con i mezzi pubblici: dalla stazione di Bergamo prendere la TEB Valle Seriana fino al capolinea di Albino; dalla stazione di Albino prendere autobus SAB linea Albino-Casale; scendere alla fermata di Gavazuolo e tornare indietro per circa 50mt dove inizia via dei Ronchi (300mt a piedi circa).*

La struttura si presenta come una grande casa di 3 piani (terra, 1° e 2°) più un locale cantina (seminterrato) e un locale annesso adibito a lavanderia, per un totale di circa 400 mq. Attorno alla Comunità è presente un terreno di proprietà, in gran parte coltivabile, di circa 18.000 mq.

Al piano terra è collocata la zona-giorno con la cucina, la sala da pranzo, il soggiorno (con angolo TV e camino), l’ufficio e un doppio bagno (uno ad uso operatori, uno ad uso ospiti).

Al 1° e 2° piano si trovano le camere (2 doppie e una singola per piano), i bagni (2 per piano) e un ampia zona giorno (con divano e tavolino) con terrazza.

Il locale lavanderia e stireria è situato in un box esterno annesso alla struttura; la cantina è adibita in parte a ripostiglio e in parte a dispensa.

**Tutti i piani sono serviti da un ascensore interno, dimensionato per l’utilizzo con carrozzine.**

Dei 6 bagni totali, 2 sono attrezzati per disabili secondo la vigente normativa.

Sull’altro lato del fabbricato sono posti 3 alloggi protetti (piano terra, 1° e 2° piano), che condividono con la Comunità l’entrata e il vano scale-ascensore. Gli alloggi sono composti da un soggiorno con cucina attrezzata, un disimpegno, un bagno e una camera (per l’alloggio singolo al P.T.) o due camere (per gli alloggi doppi al 1° e 2° piano). Pur essendo due servizi distinti, la Comunità e gli alloggi protetti interagiscono in modo abbastanza stretto.

## GESTIONE

La Comunità “Kairos”, di proprietà della Cooperativa Sociale “La Fenice”, è gestita a titolo di affitto, dal 1 novembre 2004, dalla **Cooperativa Sociale “Chimera”**, con sede in Albino (BG), via Duca d’Aosta 17, tel. 035/752876, fax 035/0349822, e-mail [chimeracoop@inwind.it](mailto:chimeracoop@inwind.it)

La Comunità è in possesso di regolare **autorizzazione al funzionamento per 10 ospiti**, rilasciata dal Comune di Albino con determinazione n. 204 del 22.06.2006.

La struttura ha ottenuto l’ **accreditamento come Comunità Socio Sanitaria** dalla Regione Lombardia con deliberazione n.3981 del 12.01.07; in data 15.06.2007 è stato stipulato il relativo Patto con l’ASL-ATS di Bergamo per l’erogazione dei voucher socio-sanitari previsti (vedi COSTI).

## FINALITÀ

**La ricostruzione del domicilio di una persona attorno ad una dimensione comunitaria e domestica del proprio abitare** è a nostro avviso un principio irrinunciabile. La vita in Comunità è sempre altra cosa rispetto al vivere con la propria famiglia, perché l’utente si trova comunque chiamato ad una ristrutturazione profonda della percezione della propria intimità: vivere in Comunità significa comunque ed in ogni caso condividere spazi (fisici, mentali ed affettivi) sicuramente più ampi rispetto a qualsiasi abitudine familiare precedente e significa dunque sostenere situazioni quotidianamente più invasive. Riteniamo tuttavia che essere chiamati a riorganizzare parti importanti della propria identità sia parte di **un percorso fondamentale di crescita verso quell’ “adulità” a cui una Comunità deve sempre saper dare spazio e significato.**

Il modello comunitario racchiude in sé un’altra idea – quella dell’impegno lavorativo - altrettanto importante per ogni percorso rieducativo. **Il lavoro e l’attività socio-occupazionale sono sia elemento costitutivo di ogni forma attiva dell’abitare** (i lavori e le incombenze domestiche ..) **sia occasione ulteriore di confronto con l’esterno.** In questo senso si intende valorizzare l’ampio appezzamento agricolo come occasione non solo di lavoro per i propri ospiti, ma anche di incontro con altri soggetti esterni, con l’intenzione di raggiungere un reale insediamento nella comunità locale e nelle relazioni di cui essa si costituisce.

Si ritiene cruciale **valorizzare la continua attenzione alla dimensione sociale di ogni percorso intrapreso**. Qualsiasi discorso riabilitativo vuole rivolgersi prima di tutto agli aspetti sociali, ponendo come oggetto dell'intervento non il singolo soggetto, ma la rete in cui il soggetto stesso si trova a muoversi e che contribuisce a creare: guidare la persona nel governare la propria rete, nell'impiegare al meglio le risorse presenti e nell'individuare le strategie più opportune per arricchirla sono tutte direzioni di lavoro percorribili solo nel momento in cui guarda all'utente come un sistema complesso e non come un una monolitica singolarità.

Una metodologia di tale genere è ancora più indispensabile se si considera **la scelta di dedicare in prevalenza la struttura all'intervento in favore dei cosiddetti "casi a cavaliere"**, dove l'originalità della situazione è esaltata e dove, di conseguenza, altri approcci riabilitativi funzionali di matrice prevalentemente medico-sanitaria appaiono troppo rigidi ed esibiscono un linguaggio che non è in grado di descrivere con completezza i bisogni né a suggerire soluzioni ecologicamente sostenibili. In altre parole, si ritiene che **il lavoro di tipo educativo prevalga in queste situazioni in cui è richiesto prima di tutto l'aiuto a reinventare un sistema di vita equilibrato ed in grado di ridurre la sofferenza**.

**Nel richiamo alla dimensione sociale ed educativa del progetto, la Comunità trova la propria sicurezza nell'intraprendere un percorso all'interno di un territorio poco esplorato**. Ed è attorno a queste linee guida che si vogliono inserire tutte le specificità di questa avventura: l'attenzione a particolari fasce di bisogno, l'investimento nel lavoro agricolo, la vicinanza con la sperimentazione degli Appartamenti protetti, il dialogo con le istituzioni e con la comunità locale.

## **OBIETTIVI**

- a) Offrire **un ambiente domestico accogliente e rassicurante** dove ritrovare uno stile di vita nel quale sia facile integrarsi.
- b) Tutelare **il mantenimento dei livelli di autonomia acquisiti e favorirne il miglioramento e potenziamento**.
- c) Creare **l'equilibrio di benessere psico-fisico proprio di ognuno**.

- d) Perseguire l'**integrazione sociale degli ospiti** attraverso l'apertura della Comunità all'esterno.
- e) Prevenire ulteriori malesseri attraverso **il rapporto quotidiano con gli ospiti**, considerando che la salute non si configura come assenza di malattia ma come condizione di benessere fisico-mentale e sociale.
- f) Promuovere **relazioni affettive e collaborative con i familiari** riconoscendo alla famiglia il ruolo, sociale e di diritto, di interlocutore dei servizi. Si tratta di prevedere luoghi e tempi di lavoro con e per la famiglia.
- g) **Ricerca e/o progettare con il contesto familiare e territoriale una rete di sostegno per l'integrazione sociale**: attivare quindi contatti esterni, sperimentare tempi di restituzione da verificare con gli educatori e i collaboratori individuati, sostenere pedagogicamente, ricercare inserimenti lavorativi e/o scolastici, sostenere le famiglie.

## UTENZA

La Comunità è “dedicata” prevalentemente ai cosiddetti “casi a cavaliere”, ossia a quelle situazioni in cui si ha la compresenza da un lato di problematiche riferibili all'handicap organico, dall'altro di disagio psichico/comportamentale formalmente riconosciuto dal servizio psichiatrico (o dalla UONPIA in caso di minori).

L'utenza prevista, **maschile e femminile**, ha un'età compresa indicativamente **tra i 16 e i 65 anni**, con una **particolare attenzione verso la fascia 16-25**, in cui spesso le situazioni “a cavaliere” presentano le maggiori difficoltà di gestione del comportamento.

*La scelta dell'area della disabilità prevalentemente psichica è orientata a favorire un buon grado di partecipazione degli ospiti alla gestione quotidiana della “casa” e all'attività di coltivazione dei campi. Ciò non toglie che possa essere presa in considerazione anche l'ammissione di persone con disabilità prevalentemente fisica, qualora potenzialità e bisogni risultino compatibili con il progetto comunitario.*

**La capienza massima del servizio** (definita da un'apposita autorizzazione) **è di 10 ospiti.**

## TIPOLOGIE D'OFFERTA

La Comunità offre:

- **Un servizio di residenzialità** (10 posti) che risponda ai bisogni di persone disabili per le quali risulta (più o meno temporaneamente) impraticabile o improponibile l'ambiente familiare di appartenenza e non adeguato il ricorso ad altre soluzioni di residenzialità. In particolare i bisogni a cui si fa riferimento sono:
  - **di tipo alloggiativo:** per persone disabili per le quali, pur individuando la possibilità di un certo grado di riabilitazione sociale, si rilevi l'impossibilità di una definitiva restituzione alla famiglia e/o al territorio d'origine;
  - **di tipo riabilitativo:** per persone disabili per le quali la dimensione comunitaria rappresenti "una tappa" del proprio Progetto Individuale. La permanenza temporanea in Comunità trova quindi la sua definizione all'interno di un percorso riabilitativo volto a favorire le condizioni per il ritorno in famiglia e/o nel territorio d'origine, o la collocazione in una soluzione residenziale maggiormente improntata all'autonomia (alloggio protetto).
- **Un servizio di residenzialità programmata a sostegno della famiglia (sollievo)**, al fine di sollevare periodicamente e in modo programmato (1-2 giorni la settimana o 2-3 settimane l'anno) la stessa dai problemi connessi alla presenza del disabile, consentendole di ricrearsi le energie e la disponibilità psicologica necessarie al consolidamento di un rapporto sereno tra i membri. I posti a disposizione per questo tipo di intervento variano in base alle presenze degli ospiti che usufruiscono del servizio di residenzialità, sapendo che la struttura non può ospitare contemporaneamente più di 10 ospiti.
- **Un servizio diurno** (senza residenzialità) rivolto a soggetti disabili per i quali risulti inadeguato o impraticabile (per età, caratteristiche personali, particolari situazioni familiari, tempi d'attesa lunghi, ecc.) il ricorso ad altri servizi diurni del territorio e, contemporaneamente, si rilevi il bisogno, a breve o medio termine, di ricorrere a soluzioni residenziali più o meno stabili. In relazione agli spazi diurni che la struttura mette a disposizione questo tipo di intervento è offerto a non più di 2 persone disabili.

- Strutturazione, sostegno e monitoraggio di **percorsi di passaggio** dalla Comunità a soluzioni residenziali maggiormente improntate all'autonomia come gli **Alloggi Protetti**. La Comunità infatti usufruisce di una rete di Alloggi Protetti (attualmente 5, di cui 3 annessi alla Comunità) gestiti dalla stessa Cooperativa "Chimera", attivati con l'obiettivo di dare apertura e nuova prospettiva ai progetti di vita di alcuni ospiti che, dopo un percorso di qualche anno in Comunità, rischiano di trovare nel contesto che li ospita, più che nelle risorse personali, il limite ad ulteriori evoluzioni (nella direzione di maggiori autonomie e della capacità/necessità di coltivare una dimensione di privacy).

### **SERVIZI EROGATI DALLA COMUNITA' (compresi nei Costi)**

La Comunità Alloggio si configura come ambiente strutturato di vita, caratterizzato da un clima di interrelazioni che permetta la manifestazione di comportamenti differenziati autonomi, riconoscendo la specificità di ogni persona attraverso l'articolazione e la gestione di progetti individualizzati.

Contemporaneamente assicura costante attenzione alla dimensione delle relazioni familiari (laddove ancora sussistano), strutturando visite e/o rientri, e alla dimensione dell'integrazione sociale attraverso la partecipazione alle diverse attività occupazionali, sociali, ricreative, culturali e scolastiche che la determinano.

#### **La Comunità offre i seguenti servizi per ciascuno degli ospiti ammessi:**

- **P'inserimento in Comunità di tipo residenziale**, il vitto, l'alloggio, il servizio di lavanderia-stireria-cucito;
- la predisposizione di un **Progetto Educativo Individuale** contenente il Piano di Lavoro annuale, con gli obiettivi, le strategie d'intervento, le attività riabilitative e risocializzanti, i tempi e i criteri di verifica;



- l'approntamento di una **cartella personalizzata** (Fascicolo Socio Sanitario) contenente il Progetto Individualizzato, le osservazioni, una scheda sanitaria e una scheda socio-educativa regolarmente aggiornate, l'anamnesi e la diagnosi, le relazioni riguardanti la storia sociale e clinica dell'ospite; tale cartella è visionabile, su richiesta, dall'ospite stesso, dai famigliari e dal servizio sociale inviante;
- le **attività socio-assistenziali** necessarie a dare risposta ai bisogni primari dell'ospite, secondo un'idea di *cura* che è anche e soprattutto promozione di nuove autonomie e capacità di auto-valutazione;
- la strutturazione e la gestione di **programmi per l'integrazione sociale con il territorio** finalizzata al recupero/mantenimento/potenziamento delle capacità relative alla sfera dell'autonomia personale e relazionale; in particolare il programma prevede la partecipazione di ogni singolo ospite ad almeno 5 momenti settimanali di attività mirate svolte sul territorio, con particolare riguardo agli inserimenti socio-occupazionali e alle attività formative. In tale direzione anche l'attività di coltivazione dei campi che circondano la struttura si pone l'obiettivo primario di divenire occasione di scambio e interazione con il vicinato, con il volontariato e con l'intera comunità di Casale.
- la strutturazione e lo sviluppo di **un contesto comunitario in grado di stimolare l'appropriazione del senso di casa e dell'abitare**, attraverso la costruzione di un clima partecipativo e il consolidamento delle operazioni quotidiane (igiene personale, cura di sé e della propria stanza, preparazione dei pasti, spesa, sistemazione degli ambienti comuni, ecc.);
- **attività socio-riabilitative** (inserimenti socio-occupazionali, laboratori, piscina, palestra) e **ludico-ricreative** (uscite, gite, mercato, frequentazione del paese e delle occasioni di socialità offerte);
- la **gestione e promozione del tempo libero**;
- **il raccordo con la famiglia**, sia in vista dell'eventuale reinserimento nel contesto familiare alla scadenza del progetto riabilitativo, sia nell'ottica di promuovere spazi e

momenti di visita, scambio e collaborazione in Comunità o attraverso temporanei rientri a casa.

- **il trasporto volto all'espletamento del programma di attività** di integrazione sul territorio.
- **il contatto e il raccordo con Associazioni e volontari**, sia sul territorio che all'interno del servizio, con particolare attenzione al coinvolgimento della comunità locale.
- **La collaborazione con i servizi invianti** al fine di mantenere un costante monitoraggio sull'andamento dei singoli Progetti.
- **L'approvvigionamento e la somministrazione di eventuali farmaci**, previa prescrizione del medico di base o dello specialista e su delega dei familiari o di chi detiene la tutela.

Per quanto riguarda l'assistenza sanitaria ordinaria e specialistica si manterrà il riferimento delle strutture territoriali del S.S.N. **La Comunità assicura al suo interno l'approvvigionamento e la somministrazione dell'eventuale terapia quotidiana** (in seguito alla sottoscrizione di una dichiarazione di delega da parte dei familiari o di chi detiene la tutela o, se abilitato, del diretto interessato), **il costante monitoraggio di base delle condizioni generali di salute dell'ospite e una consulenza infermieristica in risposta a particolari bisogni di ordine sanitario.**

**I costi dei servizi offerti sopra elencati sono a carico della Comunità in quanto compresi nella retta (vedi paragrafo COSTI).**

### **SERVIZI NON COMPRESI NEI COSTI**

**A carico degli ospiti e delle rispettive famiglie restano le spese personali legate a: abbigliamento, prodotti per l'igiene personale, consumazioni al bar o al ristorante, oggetti di uso personale (riproduttori musicali, cellulari, occhiali, ausili, ecc.).**

In caso di ricovero presso una struttura ospedaliera di un ospite, l'eventuale richiesta di assistenza è da considerarsi a carico della famiglia e/o del servizio sociale inviante; la disponibilità della Comunità a contribuire a tale esigenza andrà quindi concordata a parte e quantificata sia in termini di tempo che di costi aggiuntivi.

Anche eventuali interventi di trasporto e/o accompagnamento individualizzato (ad esempio per rientri a casa, visite specialistiche, dentista, ecc.) saranno concordati a parte, sia in termini di disponibilità che di costi aggiuntivi.

**La Comunità organizza annualmente un soggiorno marino della durata di una settimana circa, la cui adesione è facoltativa. Agli ospiti partecipanti viene richiesta una quota integrativa a copertura delle spese aggiuntive (trasporto e alloggio) che l'esperienza comporta.**

## ALIMENTAZIONE

In linea con la scelta progettuale di dare particolare risalto alla dimensione dell'*abitare*, i pasti della Comunità (che rappresentano una pratica quotidiana fondamentale) sono preparati dagli stessi operatori coadiuvati dagli ospiti (in rispetto a quanto previsto da un specifica norma regionale riferita alle convivenze di tipo familiare). Approvvigionamento (spesa), conservazione, preparazione (cucina) e distribuzione degli alimenti rappresentano quindi altrettante attività educative condotte all'interno del Servizio, assumendo un significato centrale non solo all'interno della routine quotidiana ma anche rispetto all'evoluzione del percorso di ogni singolo ospite.

Al fine di garantire un adeguato apporto nutrizionale si fa riferimento al seguente menù di massima, definito sulla base di indicazioni reperite dell'ASL:

	PRANZO	CENA
Lunedì	Pasta al forno - Verdura mista - Frutta	Risotto - Verdura cruda - Frutta
Martedì	Tagliatelle/ravioli - Formaggi - Verdura cruda/grigliata - Frutta	Pesce - Zucchine/verdura cruda - Frutta
Mercoledì	Pollo - Crocchette di patate - Verdura mista - Frutta	Riso - Uova - Insalata/patate - Frutta
Giovedì	Torta di verdure - Formaggi - Verdura cruda - Frutta	Gnocchi - Affettati - Verdura cotta - Frutta
Venerdì	Pasta alle verdure - Pesce - Verdura cruda - Frutta	Pizza - Verdure miste - Frutta
Sabato	Carne con patate - Verdura cruda - Frutta	Minestrone - Affettati - Verdura cruda - Frutta
Domenica	Carne con polenta - Verdure miste - Dolce	Ravioli in brodo - Frittata - Verdure cotte - Frutta

Note: 1) tendenzialmente si preferisce evitare la compresenza sia del 1° che del 2° nello stesso pasto, privilegiando sempre la verdura e dosando/aumentando le quantità in caso di piatto unico; 2) i primi possono variare sulla base delle disponibilità, della stagione e del gradimento del momento; si mantiene comunque invariato il principio della rotazione e dell'alternanza con i secondi piatti; 3) è sempre possibile personalizzare il menù sulla base di specifiche esigenze (intolleranze, cibi sgraditi, indicazioni mediche, ecc.) del singolo ospite

## **PROGRAMMA GIORNALIERO**

07.00 – 08.30	Sveglia
07.30 – 09.30	Igiene personale, preparazione e consumazione colazione
09.30 – 12.15	Attività esterna (inserimenti socio-occupazionali, laboratori musicali o di espressione corporea) o dedicata alla “casa” (sistemazione, spese, preparazione del pranzo)
12.15 – 13.45	Rientro, pranzo (12.30), riordino cucina e salone (secondo un calendario di turni prestabiliti)
13.45 – 15.00	Spazio dedicato al relax (riposo, ascolto musica, lettura, TV, carte, ecc.), alla convivialità (relazioni informali tra ospiti o con gli operatori), all'igiene personale (denti, bagno) e alla cura delle proprie cose (camera, armadio, oggetti personali).
15.00 – 18.00	Attività esterna (inserimenti socio-occupazionali, piscina, laboratorio del giornale, biblioteca, palestra, passeggiate) o dedicata alla casa (riordino, piccole manutenzioni, spese, preparazione cena) o dedicata a specifiche esigenze individuali (cura della propria camera)
18.00 – 19.45	Rientro, cena (18.40), riordino cucina e salone (secondo un calendario di turni prestabiliti)
19.45 – 23.00	Tempo libero serale (TV, relax, eventuali uscite di gruppo), preparazione per la notte (sistemazione, igiene personale).
20.30 – 08.00	Ore dedicate al sonno (con la flessibilità 20.30 – 23.00 per l'andata a letto e 07.00 – 08.30 per la sveglia).

**La Comunità è aperta 7 giorni su 7, 24 ore al giorno, 365 giorni l'anno**

## ORGANICO

**La Comunità garantisce il rispetto degli standard previsti dal PSA Regionale 88/90 e successive modifiche ed integrazioni e dal D.G.R. 18333 del 23.07.2004 (Comunità Socio Sanitarie); garantisce inoltre l'adeguamento del personale alle esigenze espresse dalle caratteristiche particolari degli individui accolti, dalla composizione del gruppo e dai programmi previsti.**

Il personale in organico per la gestione del servizio con 10 ospiti (+ 2 diurni) è attualmente il seguente:

- **1 responsabile a 10 ore settimanali;**
- **1 coordinatore pedagogico a 18 ore settimanali;**
- **5 educatori professionali (4psico pedagogici, 1 sanitario) (= 3,5 tempi pieni);**
- **1 Operatrice dei Servizi Sociali (= 1 part-time)**
- **1 psicologo in formazione (= 1 part-time)**
- **5 ASA/OSS (= 4 tempi pieni)**
- **2 ausiliarie delle pulizie part-time (= 1,2 tempo pieno);**
- **2 esperti per l'attività di giornale e musica (5 ore settimanali tot);**

La presenza degli operatori nella "giornata tipo" è riassunta nella seguente tabella:

ORA	ATTIVITA'	PRESENZA OPERATORI
8.00 - 9.00	Sveglia – bagno – colazione	3 Op.
9.00 - 12.30	Attività socio – occupazionali + casa (prep. Pranzo – sistemaz.)	3 Op. in attività esterna (socio-occ.) 1 Op. in casa
12.30 – 14.00	Pranzo e riordino cucina	3 Op.
14.00 – 15.00	Tempo libero per riposare o per l'igiene personale	3 Op.
15.00 – 18,30	Attività del pomeriggio (esterna: laboratori, piscina, biblioteca, bocce, spese; interna: sistemaz. casa, prep. Cena)	3 Op. in attività esterna 1 Op. in casa
18.30 – 20.00	Cena e riordino cucina	3 Op.
20.00 – 21.00	Sistemazione per la notte, momento di collettività in salone o davanti alla TV	2 Op. fino alle 20.30 1-2 Op. dalle 20.30 alle 21.00
21.00 – 8.00	Tempo dedicato al sonno	1 Op. (+ event. reperibilità)

Per operatori si intende genericamente il personale che opera a diretto contatto con gli ospiti (Educatori Professionali., ASA, esperto).

Non vengono fatte distinzioni di mansionario in base alla qualifica; in generale l'approccio è di dare valenza educativa a tutti i momenti della giornata, compresi gli interventi di assistenza all'igiene personale, la preparazione dei pasti, il riordino della "casa", i momenti di convivialità.

Al personale indicato nella tabella va aggiunta la presenza del Responsabile e del Coordinatore

pedagogico, che spesso interagiscono con gli ospiti con colloqui, momenti di verifica, riunioni collettive (degli ospiti) e comunicazioni. Va aggiunta inoltre l'ausiliaria addetta alle pulizie con cui spesso gli ospiti sono chiamati a collaborare nella sistemazione degli ambienti e nel riordino delle proprie camere.

Al sabato e alla domenica, venendo meno le attività socio-occupazionali e la presenza di 6 ospiti (di cui 2 diurni), gli operatori in turno dalle 8.00 alle 20.30 sono 2.

Oltre al lavoro con l'utenza gli operatori partecipano a momenti di rielaborazione, verifica e progettazione dell'intervento:

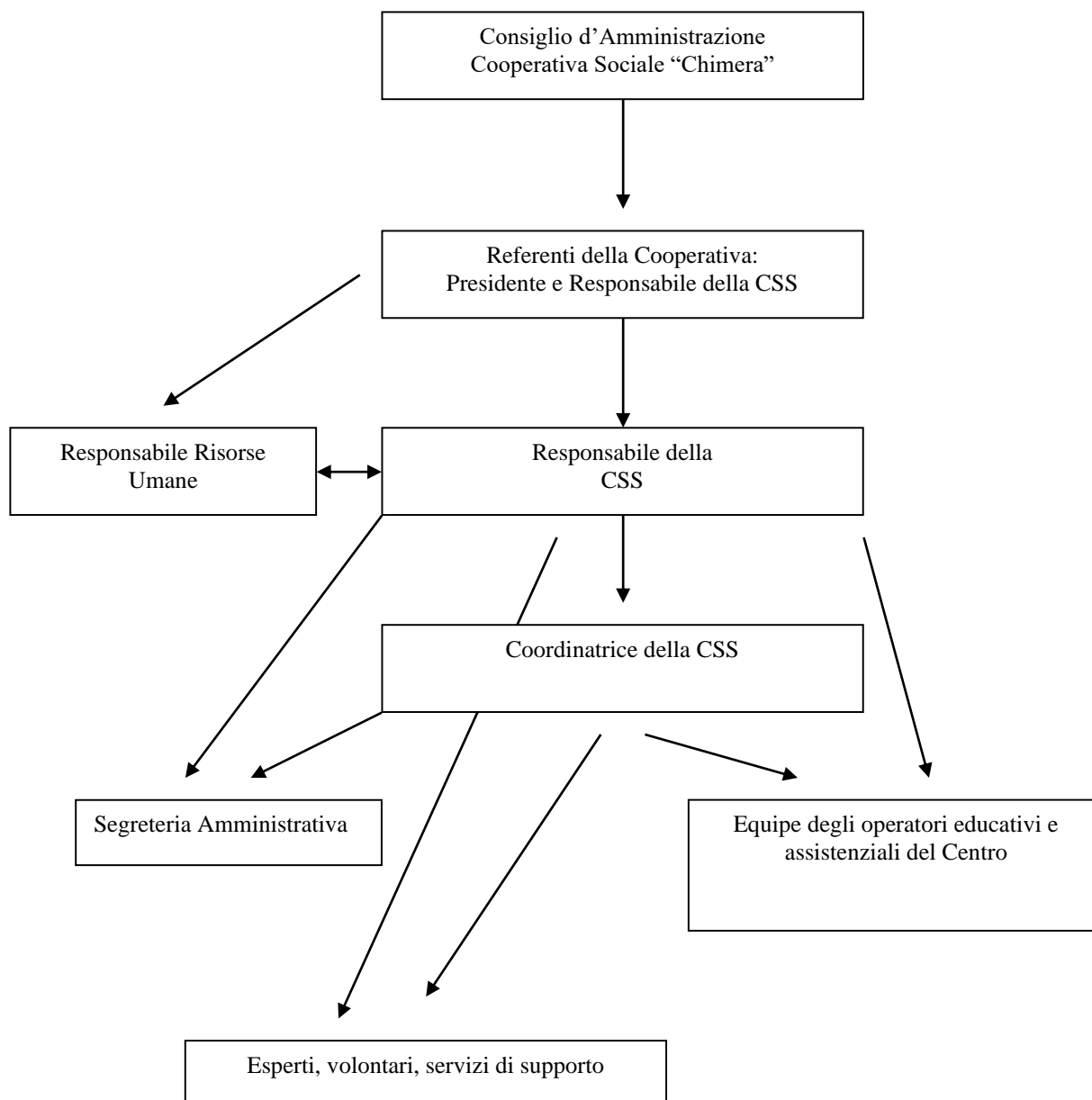
- **Programmazione collettiva quindicinale** (presenti il responsabile, il coordinatore e tutti gli operatori)
- **Programmazione individualizzata sul singolo ospite**, ogni 2/3 settimane (presenti il coordinatore e gli operatori di riferimento dell'ospite)
- **Colloqui (settimanali) e verifiche (semestrali) con i familiari** (presenti il responsabile o il coordinatore e l'operatore di riferimento)
- **Aggiornamento mensile della cartella e delle schede socio-sanitarie dell'ospite** (a cura dell'operatore di riferimento)
- **Verifiche, semestrali o annuali, dei progetti individualizzati con l'Ente Pubblico inviante** (presenti un tecnico o l'equipe dell'Ente, il responsabile e/o il coordinatore e l'operatore di riferimento)
- **Partecipazione a percorsi di formazione o autoformazione annuali**, appositamente strutturati e organizzati (presente tutto il personale).

**Modalità di riconoscimento degli operatori:** nei locali di accesso alla struttura sarà esposto un organigramma funzionale, con fotografie individuali degli operatori, relativo al personale operante nel servizio.

La Comunità promuove inoltre la **presenza di volontari e tirocinanti** che, oltre a fornire sostegno concreto alla conduzione del servizio, contribuiscono ad arricchirne la dimensione sociale e relazionale. Tali figure possono essere presenti con tempi e mansioni diversificate (dalla presenza occasionale alle regolarità settimanale, dall'aiuto logistico alla partecipazione ad attività specifiche con gli ospiti, soprattutto in esterno). In nessun caso la presenza di

volontari e/o tirocinanti è considerata sostitutiva del personale qualificato sopra descritto. Sono individuate strategie specifiche (colloqui con la direzione, tutoraggio, accompagnamento) per favorire l'inserimento di queste figure all'interno del contesto comunitario e per monitorarne/sostenerne il percorso.

## FUNZIONIGRAMMA



## AMMISSIONI

**La proposta di inserimento viene formulata alla Direzione della Comunità dal Servizio Sociale proponente** e sottoscritta dalla persona disabile o, se impossibilitata, dalla famiglia e/o da chi è responsabile della tutela (tutore, curatore, amministratore di sostegno).

La domanda dovrà essere accompagnata da una relazione psico-sociale, nella quale verrà predisposto un progetto di massima in cui si chiarisce la motivazione della proposta di inserimento in Comunità (obiettivi generali del progetto, tempi previsti di permanenza, indicazioni riguardo alle modalità di rapporto con i familiari, modalità di verifica).

**La Direzione della Comunità valuta entro 30 giorni la domanda** sulla base dei seguenti criteri:

- il rispetto della tipologia definita nell'apposito capitolo;
- l'attenzione agli equilibri e alle dinamiche del gruppo comunitario;
- la territorialità, intesa come vicinanza del territorio d'origine del soggetto, considerata elemento fondamentale soprattutto nei casi in cui si individuino concretamente una finalità volta alla restituzione del soggetto alla famiglia o al territorio.

L'ammissione effettiva del soggetto è comunque subordinata: 1) alla disponibilità del posto, 2) al consenso concreto del soggetto medesimo o di chi ne esercita la tutela, 3) ad un formale impegno di spesa assunto dall'Ente di riferimento del Servizio Sociale inviante.

**Nel caso di risposta positiva, la Direzione della Comunità comunica l'esito al Servizio Sociale, indicando la probabile data di ammissione.**

In questa fase può essere valutata la possibilità di prevedere un percorso di avvicinamento alla Comunità che preveda modalità di fruizione parziali e progressive, al fine di alleviare eventuali traumi conseguenti al distacco e familiarizzare il soggetto con la nuova realtà; contemporaneamente questo periodo può costituire occasione, per gli operatori, di attuare una prima osservazione e valutazione del caso.



Dalla data di ammissione è **previsto un periodo iniziale della durata di 30 giorni, nel corso del quale la Direzione attua un programma di osservazione** con l'obiettivo di verificare l'adeguatezza della Comunità rispetto ai bisogni espressi e l'effettiva disponibilità del nuovo ospite a vedersi collocato nel nuovo servizio.

**Alla fine di questo periodo**, verificate le condizioni di adeguatezza e disponibilità, **la Direzione si impegna a redigere una relazione di osservazione ed un Progetto individualizzato**, della durata di un anno (o meno se l'ipotesi formulata è inferiore), con l'indicazione degli obiettivi, delle strategie di intervento, dei rapporti con la famiglia e delle collaborazioni eventuali con altri servizi presenti sul territorio.

Rispetto alla procedura di definizione del voucher socio-sanitario (legata all'accreditamento regionale come CSS e alla sottoscrizione del patto con l'ASL-ATS), la Comunità procederà alla data di ammissione alla compilazione della scheda di classificazione SIDi utilizzando i dati in suo possesso; la stessa scheda verrà aggiornata dopo 30 giorni al termine del periodo di osservazione, per una più precisa definizione della classe di appartenenza dell'ospite. Nei primi 30 giorni verrà considerata, come riferimento convenzionale, la classe intermedia.

## **DIMISSIONI**

**Alla scadenza del Progetto**, verificato il conseguimento degli obiettivi previsti (o definità, per diverse ragioni, l'opportunità di una diversa collocazione dell'ospite), **la Direzione della Comunità concorda le dimissioni con gli operatori psico-sociali che hanno in carico la situazione e con la famiglia.**

La Direzione della Comunità si impegna a presentare la relazione di valutazione 30 giorni prima della scadenza del progetto.

**In caso di dimissioni unilaterali (decise solo dalla famiglia o dalla Comunità o dai Servizi senza l'accordo degli altri attori), la comunicazione della decisione va inoltrata almeno 30 giorni prima della data prevista per le effettive dimissioni. Qualora tale preavviso non venisse rispettato la quota sociale sarà comunque fatturata per i 30 gg successivi all'effettiva comunicazione di dimissioni.** Verrà comunque rilasciata relazione finale di

valutazione.

## **GESTIONE LISTA D'ATTESA**

Le richieste di ammissione alle quali non si è in grado di dare risposta a causa dell'indisponibilità di posto, vengono collocate in un apposita lista d'attesa. Fa riferimento, a riguardo, la relazione con relativa richiesta d'inserimento inviata dal Servizio proponente. Tale documento è accompagnato da una breve scheda compilata dal responsabile in cui sono indicate la data della richiesta e alcune informazioni generali sul soggetto (età, caratteristiche, provenienza, diagnosi). Nel momento in cui dovesse liberarsi la disponibilità di un posto, si attingerà alla lista d'attesa per attivare il nuovo inserimento, considerando che **la priorità sarà definita in base ad una serie di elementi: data di invio della domanda, caratteristiche dell'ospite, eventuale urgenza, territorialità**. Resta inteso che la collocazione di una richiesta di inserimento nella lista d'attesa non costituisce impegno vincolante né per la Comunità né per il Servizio proponente.

## **MODALITA' DI INTERVENTO**

**La presa in carico degli ospiti avviene al momento della data di ammissione** concordata, dopo il periodo di conoscenza e avvicinamento. Viene immediatamente **approntata una cartella personale** in cui è raccolta tutta la documentazione disponibile (relazione psico-sociale, relazioni medico-sanitarie, documenti personali, indicazione dell'eventuale terapia farmacologia e delega alla somministrazione). Viene inoltre individuato **un operatore che svolgerà la funzione di riferimento**, incaricato di seguire e favorire in modo privilegiato l'inserimento del nuovo ospite nella struttura, di accompagnarlo nella sistemazione dei propri effetti personali, di attivare modalità di interazione con i familiari, di avviare ed aggiornare regolarmente le schede di rilevazione (sanitaria e socio-educativa), di impostare (coadiuvato dalla coordinatrice) il programma di osservazione iniziale.

**Il periodo di osservazione** prevede il graduale inserimento dell'ospite nelle dinamiche della vita comunitaria, dal punto di vista relazionale (interazione con gli altri ospiti e con gli

operatori), abitativo (acquisizione dei ritmi e delle mansioni legate alla “dimensione casa”) e operativo (la proposta delle varie attività esterne al fine di individuare i contesti operativi maggiormente significativi).

Al termine dell’osservazione (1 mese circa) viene elaborato **il progetto educativo individualizzato**, contenente finalità, obiettivi, modalità di intervento, un programma definito di attività settimanali, definizione dei rapporti con la famiglia, modalità e tempi di verifica. Particolare attenzione viene posta al coinvolgimento dell’interessato e dei familiari nella fase di elaborazione del progetto.

Quello della partecipazione e dell’assunzione di responsabilità da parte degli ospiti rappresenta un orientamento fondamentale nella gestione della Comunità; in tal senso l’utilizzo stesso del termine “**ospite**” identifica non solo “colui che è accolto” ma anche “il padrone di casa che accoglie”. Il servizio tende a promuovere l’idea che ciascuna persona senta il luogo come proprio, favorendo spazi di protagonismo, di libera iniziativa, di ricerca della privacy, di decisionalità (si tiene regolarmente una riunione di verifica e programmazione con tutti ospiti).

**Le visite dei familiari e/o i rientri in famiglia sono concordati con gli interessati sulla base di un’ampia disponibilità del servizio**, che tende a favorire il più possibile il mantenimento dei legami famigliari e/o amicali.

## **STRUMENTI DI VALUTAZIONE E TUTELA**

Al fine di favorire una valutazione sulla qualità del servizio reso, la Comunità utilizza **3 questionari volti a rilevare il grado di soddisfazione degli ospiti, delle famiglie e degli operatori**. Tali questionari, distribuiti dal responsabile e riconsegnati in forma anonima, sono oggetto, ogni anno, di un processo di rielaborazione volto in particolare a identificare gli aspetti percepiti come maggiormente problematici. La restituzione dei risultati avviene in 3 incontri (uno con gli ospiti, uno con le famiglie, uno con gli operatori) in cui non solo si evidenzia quanto emerso dai questionari ma vengono anche definite, in gruppo, le azioni necessarie al fine di ridurre gli elementi di criticità.

E' stato inoltre predisposto un apposito **modulo**, consegnato alle famiglie, che consente alle stesse di far pervenire per iscritto al Responsabile della struttura **eventuali lamentele, critiche, suggerimenti**. Il Responsabile stesso si impegna a dare risposta scritta alle segnalazioni entro 15 giorni dal ricevimento.

**In caso di controversie legate al mancato rispetto e/o alla mancata fruibilità e/o alla scorretta applicazione di quanto previsto nella presente Carta dei Servizi, gli interessati (ospite, famigliari, amministratore/tutore) possono richiedere l'intervento dell'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) o dell'Ufficio di Pubblica Tutela (U.P.T) dell'ATS di Bergamo e/o dell'ASST Bergamo Est.**

L'accesso agli atti e alla documentazione sociosanitaria riguardante gli ospiti della CSS è disciplinato da un apposito Regolamento redatto a norma di legge e approvato dal CdA della Cooperativa Chimera in data 28 giugno 2013 (una copia può essere richiesta al Responsabile della CSS). La richiesta di accesso viene valutata ed eventualmente ottemperata entro 30gg.

### **CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

L'organizzazione della Cooperativa garantisce la continuità assistenziale della CSS come segue:

- In caso di particolari emergenze: a) attraverso l'attivazione e la disponibilità della Direzione (Responsabile e Coordinatori); b) attraverso l'attivazione di tutti le risorse immediate della Cooperativa (sia di personale che economiche)
- In caso di assenze del personale: a) se l'assenza è programmata la sostituzione è immediata; b) se l'assenza non è programmata (per malattia o altro imprevisto) la sostituzione avviene dopo 24 ore.
- In caso di problemi di salute di un ospite: a) per necessità di accompagnamento a visite, esami, accertamenti di Pronto Soccorso le Comunità mettono a disposizione il proprio personale (eventualmente attivando risorse aggiuntive); non sono previsti in questi casi costi aggiuntivi; b) in caso di ricovero (con richiesta di presidio parziale o totale) le Comunità mettono a disposizione risorse di personale aggiuntive (eventualmente reperite anche

all'esterno del gruppo-operatori del singolo Servizio); in questi casi l'intervento ha un costo aggiuntivo (quantificato con il costo orario di un operatore a livello C1 per il numero di ore effettivamente erogato)

- In caso di trasferimento di un ospite ad altra Struttura: a) la Comunità mette a disposizione della nuova struttura la documentazione contenuta nel fascicolo personale dell'ospite; b) si rende disponibile per incontri di confronto e presentazione della situazione con l'equipe del nuovo Servizio; c) elabora e rilascia la relazione finale di valutazione.

### **COSTI (dei Servizi Erogati)**

Per gli inserimenti residenziali (compreso il Pronto Intervento) **la retta giornaliera procapite** (comprensiva di quanto specificato al paragrafo SERVIZI EROGATI DALLA COMUNITA') è, **per l'anno 2024**, così composta:

1) Quota giornaliera "socio-assistenziale": 124,20 € + IVA (5%)

Tale quota è da intendersi a carico dei Comuni di residenza degli ospiti e/o di eventuali Fondi Sociali di Ambito e/o degli utenti-famiglie; la ripartizione delle quote di competenza fra i soggetti precedentemente indicati avviene sulla base dei singoli regolamenti comunali o di Ambito e/o delle specifiche delibere degli Enti coinvolti.

2) Quota giornaliera "socio-sanitaria":

- a. 22,70 € per gli ospiti in Classe 1 o 2 del sistema di classificazione SIDi, a cui si aggiungono 13,30 € per gli ospiti che non frequentano altri servizi (CDD)
- b. 16,90 € per gli ospiti in Classe 3 o 4 del sistema di classificazione SIDi, a cui si aggiungono 13,30 € per gli ospiti che non frequentano altri servizi (CDD)
- c. 13,20 € per gli ospiti in Classe 5 del sistema di classificazione SIDi, a cui si aggiungono 13,30 € per gli ospiti che non frequentano altri servizi (CDD)

Tali quote vengono erogate da Regione Lombardia sulla base del contratto stipulato annualmente con ATS Bergamo.

Per gli ospiti che usufruiscono già di quote della retta a carico del Servizio Sanitario (ad esempio i casi cosiddetti "a cavaliere" in cui è formalmente riconosciuta percentualmente una componente psichiatrica), la quota socio-sanitaria non è aggiuntiva

ma parte della stessa quota sanitaria

La retta complessiva è soggetta a revisione il 1° gennaio di ogni anno, sulla base dell'incremento ISTAT.

La fatturazione, mensile o bimensile, viene calcolata per ogni singolo ospite sulla base del programma di frequenza della Comunità concordato all'atto dell'ammissione o in seguito a successivi accordi formalizzati tra le parti. Nel caso tale programma preveda regolari rientri a casa nel fine settimana (con cadenza settimanale o almeno quindicinale), non sarà fatturata la quota sociale per ogni giornata intera (24 ore) di assenza.

Si applicherà una detrazione pari a 1/3 della retta per ogni giornata di assenza giustificata oltre il 7° giorno consecutivo. In caso l'assenza si prolunghi oltre il mese la detrazione sarà del 50%.

E' fatta salva la possibilità, rispetto a situazioni che prevedano particolari modalità di fruizione o particolari caratteristiche dell'ospite, di **concordare una retta giornaliera diversa** (per eccesso o per difetto) da quella sopra indicata.

Per i Progetti di accompagnamento verso l'**Alloggio Protetto** si precisa che la retta giornaliera prevista per la collocazione in Appartamento Protetto è di **euro 100,50 + IVA (5%)**

Per gli **interventi di sollievo** la retta prevista si rifà a quanto già indicato per l'inserimento residenziale.

Per gli **interventi in regime diurno/semiresidenziale** (senza pernottamento) la retta giornaliera è di **108,00 € + IVA (5%)**, a cui vanno aggiunte eventuali spese di trasporto.

Si precisa però che, per le 3 soluzioni sopra citate (Alloggio protetto, sollievo, semiresidenziale), non è possibile accedere alla quota socio-sanitaria erogata da ATS.

**L'Ente gestore Cooperativa Chimera rilascia annualmente la dichiarazione ai fini delle detrazioni fiscali prevista dalla Dgr 21/03/97 n. 26316.**

**Non è previsto alcun deposito cauzionale a carico dell'utenza.**

## REFERENTI

L'organo decisionale del servizio è costituito dalla “**Direzione della Comunità**”, composta dal Responsabile, dal Coordinatore e dall'equipe degli operatori.

Il rappresentante della Direzione verso l'esterno è **il Responsabile**, che svolge funzione di referente nei rapporti con gli Enti Pubblici, con le famiglie, con il territorio e con gli Enti preposti alla programmazione, al controllo e alla vigilanza dei Servizi (Regione, ATS, Provincia, Piano di Zona).

**Il Coordinatore pedagogico** svolge funzione di riferimento per tutto ciò che riguarda l'ambito progettuale ed educativo del servizio.

Il riferimento amministrativo è l'Ente Gestore **Cooperativa Sociale “Chimera”**.

**La Comunità è ampiamente disponibile ad accogliere visite di famiglie, persone disabili e Associazioni che intendono conoscere da vicino il servizio.** A tal fine è sufficiente contattare telefonicamente il Responsabile per concordare un appuntamento.

Per contatti:

Responsabile E.P. Birolini Luca, cell.340/5942006, mail: [luca.birolini@chimeracoop.org](mailto:luca.birolini@chimeracoop.org)

Coordinatore Pedagogico Dott.ssa Allievi Donatella, tel. 035/773073

Comunità Alloggio Kairos, via Ronchi 3, 24021 Casale di Albino (BG),

tel. 035/773073 , fax. 035/0349822

Cooperativa Sociale “Chimera”, via Duca d'Aosta 17, 24021 Albino (BG),

tel. 035/752876, fax 035/0349822, mail: [chimeracoop@inwind.it](mailto:chimeracoop@inwind.it)

PEC: [chimeracoop@legalmail.it](mailto:chimeracoop@legalmail.it)

Allegato 1 – Carta dei Servizi CSS Kairos – Programma

**CSS KAIROS - PROGRAMMAZIONE ANNUALE 2024**

<b>Giorno</b>	<b>Mattino</b>	<b>Pomeriggio</b>
Lunedì	socio-occup distrib pasti Alzano (2 ospiti - di cui 1 CDD)	Ippoterapia + soc-occ maneggio (3 ospiti)
	Socio-occup RSD Albino (3 ospiti)	manutenzione interna (2 ospiti)
	Trasporti + spesa frutta (3 ospiti)	Lab. di giornale (4 ospiti-di cui 1 CDD)
	Lab Cucina (3 ospiti – di cui 1 CDD)	socio-occup ciclostaz BG (1 ospite)
	Socio occupaz Filteo Cene (1 ospite)	socio-occup mensa Cene (2 ospiti-di cui 1CDD)
Martedì	raccolta carta ad Albino (5 ospiti- di cui 1 CDD)	raccolta carta ad Albino (5 ospiti)
	socio-occup stab.Albini (3 ospiti)	Palestra Albino (3 ospiti-di cui 2 CDD)
	socio-occup assemblaggio Albino (2 ospiti)	socio-occupaz Ciclostaz Bg (1 ospite)
	Sistem. casa+pranzo (2 ospiti-di cui 1 CDD)	Spesa + prep cena (3 ospiti)
Mercoledì	socio-occup mensa Cene (3 ospiti- di cui 1CDD)	Piscina (7 ospiti-di cui 2 CDD)
	socio-occup Punto Scarpe Albino (2 ospiti- di cui 1 CDD)	spesa + distr giornale (3 ospiti)
	Spesa supermercato + pranzo (5 ospiti)	socio-occup Ciclostaz BG (1 ospite)
	socio-occup assemblaggio Albino (2 ospiti)	Calcio Nembrese (1 ospite) (lab teatro serale 2 ospiti)
Giovedì	socio-occup stab.Albini (3 ospiti)	Lab Musicale (5 ospiti-di cui 2 CDD)
	Trekking (5 ospiti-di cui 1 CDD)	Palestra + socio occ Casa Agnese (3 ospiti)
	lab. di cucina + pulizia (3 ospiti-di cui 1 CDD)	Spesa frutta + distr giornale (4 ospiti)
	socio-occup ciclostaz BG (1 ospite)	
Venerdì	socio-occup assemblaggio Albino (2 ospiti)	Lab. di giornale (5 ospiti-di cui 2 CDD)
	socio-occup Punto Scarpe Albino (2 ospiti-di cui 1 CDD)	manutenzione e lavori vari (3 ospiti)
	Spesa supermercato (3 ospiti)	socio-occup Ciclostaz BG (1 ospite)
	Lab cucina (2 ospiti)	Baskin (2 ospiti)
	Socio occupaz Filteo Cene (1 ospite)	
	socio-occup mensa Cene (2 ospiti-di cui 1 CDD)	
Sabato	Uscita + accompagn a casa (5 ospiti)	Gita (5 ospiti)
	Uscita + piccole spese (5 ospiti)	Uscita + riordino casa (4 ospiti)
		Socio-occup Maneggio (1 ospite)
Domenica	Sistemazione casa + pranzo (4 ospiti)	Casa + prep cena (4 ospiti)
	Uscita + acquisto pane (5 ospiti)	Gita-uscita-visite (5 ospiti)





## Allegato 3 – Questionario di soddisfazione delle famiglie

### **COMUNITA' SOCIO SANITARIA "KAIROS"** **QUESTIONARIO SULLA SODDISFAZIONE DEI FAMILIARI**

DATA \_\_\_\_\_

La preghiamo di compilare il seguente questionario con la massima sincerità. Le risposte che lei ci fornirà verranno utilizzate con la finalità di poter migliorare la qualità del nostro servizio.

Per la compilazione del questionario le chiediamo di barrare con una X la casella che si avvicina di più alla sua opinione personale.

1. Ritiene che il livello di informazioni ricevuto prima dell'ingresso del proprio familiare nella CSS sia stato?
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
2. Il livello dell' accoglienza è stata:
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
3. Reputa che il suo familiare sia ascoltato dagli operatori della CSS in modo:
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
4. Ritiene che gli operatori offrano uno standard di lavoro:
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
5. Come valuta le attività che vengono proposte al suo familiare?
  - Ottime
  - Buone
  - Sufficienti
  - Insufficienti
  - Scarse

6. Come valuta il modo nel quale il suo familiare è seguito durante i momenti dell'igiene personale?
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
7. Come giudica il servizio erogato dalla CSS?
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
8. I locali della CSS secondo lei sono puliti in modo:
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
9. Ritiene di essere ascoltata dagli operatori in modo:
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
10. La condivisione rispetto al progetto educativo individualizzato è stata:
  - Ottima
  - Buona
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Insufficiente
  - Scarsa

Il questionario è anonimo e va consegnato nell'apposito contenitore predisposto presso la Comunità

Allegato 4 – Questionario di soddisfazione degli ospiti

**COMUNITA' SOCIO SANITARIA "KAIROS"**  
**QUESTIONARIO SULLA SODDISFAZIONE DEGLI UTENTI**

DATA \_\_\_\_\_ SOMMINISTRATO DA \_\_\_\_\_

La preghiamo di compilare il seguente questionario con la massima sincerità. Le risposte che lei ci fornirà verranno utilizzate con la finalità di poter migliorare la qualità del nostro servizio.

Per la compilazione del questionario le chiediamo di barrare con una X la casella che si avvicina di più alla sua opinione personale.

1. Da quanti mesi o anni è ospite presso questa CSS?
  - 2 anni
  - 4 anni
  - oltre 4 anni
  
2. Il livello della sua accoglienza è stata:
  - Ottima
  - Buona
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarsa
  
3. Ritiene di essere ascoltato dagli operatori della CSS in modo?
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
4. Il rapporto che si è instaurato con gli operatori a suo giudizio è:
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
5. Come valuta le attività che le vengono proposte?
  - Ottime
  - Buone
  - Sufficienti
  - Insufficienti
  - Scarse
  
6. Come valuta il modo nel quale viene seguito durante i momenti dell'igiene personale?
  - Ottimo
  - Buono

- Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
7. Come giudica i pasti che le vengono serviti?
- Ottimi
  - Buoni
  - Sufficienti
  - Insufficienti
  - Scarsi
8. I locali della CSS secondo lei sono puliti in modo:
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
9. Il rapporto con gli altri ospiti della Comunità è:
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
10. Come è il rapporto e il livello di comunicazione con il responsabile della struttura?
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso

Il questionario è tendenzialmente anonimo, va indicato solo il nominativo dell'operatore che, eventualmente, ha supportato l'ospite nella compilazione.

Allegato 5 – Questionario di soddisfazione degli operatori

**COMUNITA' SOCIO SANITARIA "KAIROS"**  
**QUESTIONARIO SULLA SODDISFAZIONE DEGLI OPERATORI**

DATA \_\_\_\_\_

La preghiamo di compilare il seguente questionario con la massima sincerità. Le risposte che lei ci fornirà verranno utilizzate con la finalità di poter migliorare la qualità del nostro servizio. Per la compilazione del questionario le chiediamo di barrare con una X la casella che si avvicina di più alla sua opinione personale.

1. Da quanti mesi o anni lavori presso questa CSS?
  - 1 anno
  - 3 anni
  - oltre 3 anni
  
2. Il livello dell' accoglienza all'interno del gruppo di lavoro è stata:
  - Ottima
  - Buona
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarsa
  
3. Reputa che la qualità del lavoro che si svolge alla CSS sia?
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
4. Ritiene che la Cooperativa offra un ambiente di lavoro:
  - Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
  
5. Come valuta l'organizzazione della cooperativa in merito al suo lavoro?
  - Ottima
  - Buona
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarsa

6. All'interno del suo lavoro ritiene di essere valorizzata in modo:
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
7. Come giudica il rapporto con i suoi colleghi?
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
8. Come giudica il rapporto con il coordinatore?
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
9. Come giudica il rapporto con il responsabile?
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso
10. Nei momenti di crisi lavorativa ritiene di essere stato/a aiutato in modo:
- Ottimo
  - Buono
  - Sufficiente
  - Insufficiente
  - Scarso

Il questionario è anonimo, va consegnato senza indicazione del nominativo.