azalea
cooperativa sociale

Comunità alloggio di base
LOREDANA VENCHI

CARTA DEI SERVIZI

Via Campostrini 60
37029 Pedemonte di S.P. in Cariano, Verona

045 77 01 911
045 68 00 545

SOMMARIO

1. CHI SIAMO? STORIA E L'IDENTITÀ DI AZALEA 2
2.1. MISSION 2
2.2. ORGANIGRAMMA E FIGURE PROFESSIONALI IMPIEGATE NEL SERVIZIO 3
2.3. FINALITÀ 3
2.4. DESTINATARI 4
2.5. MODALITÀ DI ACCESSO 4
2.6 DIMISSIONI 4
2.6.1 Dimissioni ordinarie 5
2.6.2 Dimissione per non idoneità 5
2.6.3 Dimissione per sopraggiunti limite di età 5
2. I NOSTRI STRUMENTI E SERVIZI 5
2.1. Servizi e prestazioni erogate 6
2.2. Il progetto terapeutico riabilitativo personalizzato 7
2.3. Le attività proposte 7
3. PERIODI DI APERTURA E ORARI DI ACCESSO 12
4. AMBIENTI DELLA COMUNITÀ 13
5. SERVIZIO DI TRASPORTO 13
6. ALIMENTAZIONE 13
7. FORMAZIONE E SUPERVISIONE 13
8. RECLAMI, SEGNALAZIONI, SUGGERIMENTI E APPREZZAMENTI 14
9. VALUTAZIONE E AGGIORNAMENTO DELLA CARTA 14
10. SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀISO 9001:2015 14
11. PIANO DI MIGLIORAMENTO 15
12. INDIRIZZO E RECAPITI 15

Per Azalea il rispetto delle differenze di genere rappresenta una priorità fondamentale. Per questo motivo si specifica che in alcuni passaggi della presente carta dei servizi viene utilizzato il maschile sovra esteso solo per necessità di semplificazione e sintesi.

1. CHI SIAMO? STORIA E L'IDENTITÀ DI AZALEA

AZALEA è una cooperativa sociale di gestione di servizi sociosanitari ed educativi impegnata in molteplici attività di cura alla persona a domicilio e presso strutture diurne e residenziali, in larga parte svolte a favore di committenti pubblici.

Nasce a Verona nel 1992. È regolarmente iscritta all'Albo Regionale. **AZALEA** opera nel rispetto dei principi della mutualità e **senza fini di lucro**, con lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione della persona ed all'integrazione sociale dei cittadini, attraverso lo svolgimento di attività diverse (sociali, educative, culturali) e il mantenimento e sviluppo di nuovi posti di lavoro, anche per persone svantaggiate.

Le sue linee progettuali si muovono in un'ottica di globalità di intervento: nella vita della comunità, dell'ambiente sociale e naturale, per cogliere i fattori di disagio e rimuoverne le cause, attraverso l'individuazione di sinergie e l'attivazione e gestione di processi che aumentino conoscenza, consapevolezza e coinvolgimento della cittadinanza.

Sulla base della esperienza maturata negli anni la cooperativa definisce la propria **mission** che guiderà le scelte future e che consiste nel "prendersi cura, riconoscere e promuovere l'unicità di ogni persona coinvolgendo attivamente la comunità, per costruire insieme il bene comune".

I punti di forza della cooperativa sono il **radicamento nell'area territoriale veronese**, entro la quale si muove attivando la rete locale in cui è inserita (gli/le utenti e le loro famiglie, i committenti pubblici, gli operatori economici, il tessuto sociale, la comunità civile), e l'elevata **qualità del servizio** prestato; nel 2019 la cooperativa ha esteso il campo di applicazione della certificazione ISO 9001:2015 inserendo anche i servizi socioassistenziali e sanitari rivolti a persone con patologia psichiatrica in regime di residenzialità.

La Cooperativa **Azalea** ha sede operativa a Settimo dei Pescantina - Verona, in via W. Fleming n° 13.

2.1. MISSION

Il progetto della comunità alloggio di base "Venchi" inserita all'interno del GranCan è in linea con la mission aziendale della cooperativa sociale Azalea:

> *"prendersi cura, riconoscere e promuovere l'unicità di ogni persona coinvolgendo attivamente la comunità, per costruire insieme il Bene Comune"* .

A partire dalla mission aziendale la mission del progetto è così definita:

> *"Gestire e sviluppare le comunità favorendo al meglio l'inclusione sociale e valorizzando le qualità individuali e specifiche della persona così che possa riacquisire un nuovo modo di stare nel mondo convivendo con la malattia"* .

Il progetto è parte integrante di un'area pensata in ottica di filiera e di riabilitazione diffusa. I nostri percorsi riabilitativi partono dalla logica che al centro del processo stanno le competenze e le risorse della persona, prima ancora delle sue difficoltà e che i desideri siano importanti almeno quanto i bisogni, sempre in un'ottica di empowerment.

2.2. ORGANIGRAMMA E FIGURE PROFESSIONALI IMPIEGATE NEL SERVIZIO

Le risorse di personale delle comunità sono in linea con le DGR della Regione Veneto in materia di Salute Mentale (n.1673/2018, n.58/2018, n. 2122/2013, n.748/2011, n.46/2011, n.2344/2011, n.1616/2008).

Le figure professionali presenti sono:

- Medico Psichiatra consulente della struttura
- Psicologo/a psicoterapeuta, responsabile delle comunità alloggio;
- Coordinatore/trice di comunità;
- Tecnico/a della riabilitazione psichiatrica (TeRP);
- Educatore/trice sanitario/a;
- Assistente sociale;
- Operatori/trici sociosanitari;
- Infermiere/i;
- Arte-terapeuta.

La presenza del personale all'interno della comunità è organizzata per coprire 12 ore giornaliere; la notte non è prevista la presenza di personale.

2.3. FINALITÀ

Azalea, si pone come finalità generale e guida ad ogni intervento l'adozione di un approccio che non mira a sostituire la disabilità con abilità, ma piuttosto a promuovere un percorso di crescita personale e integrazione sociale attraverso azioni concrete e relazioni significative. Questo processo implica il superamento delle limitazioni imposte dalle classificazioni tradizionali delle malattie mentali, aprendo spazi di negoziazione per gli utenti, le famiglie, la comunità e i servizi coinvolti.

La residenzialità offerta dal progetto valorizza le potenzialità individuali delle persone, permettendo loro di gestire le proprie emozioni, preoccupazioni, paure e aspirazioni.

Possiamo riassumere i seguenti obiettivi:

1. Formulare progetti terapeutico riabilitativi personalizzati tenendo conto di bisogni, patologia, capacità di ogni utente promuovendo contesti riabilitativi, occupazionali e di socializzazione integrati sia all'interno che all'esterno della Struttura.
2. Prevenire ricadute e scompensi dal punto di vista psichiatrico.
3. Promuovere uno stile di vita sano ed equilibrato nonostante la psicopatologia.
4. Favorire l'inclusione sociale.
5. Offrire una residenzialità protetta nel periodo di transizione tra il ricovero in S.P.D.C. e il rientro in famiglia.
6. Identificare percorsi possibili di reinserimento occupazionale/lavorativo (laboratori prelavorativi, stage, tirocini, inserimenti lavorativi);
7. Sviluppare iniziative culturali atte a promuovere una cultura della solidarietà che contrasti stereotipi e pregiudizi nonché comportamenti discriminatori nei confronti di persone con disabilità psico-fisiche e intellettive.

2.4. DESTINATARI

Il servizio accoglie utenti con caratteristiche psicopatologiche e funzionali diversificate:

- Utenti con disturbi dello spettro della schizofrenia e altri disturbi psicotici; disturbi affettivi; disturbi d'ansia; disturbi dissociativi; disturbi correlati all'uso di sostanze; disturbi di personalità; pazienti con disabilità intellettiva di grado medio/lieve in comorbidità psichiatrica;
- Pazienti con parziale limitazione dell'autonomia e con bisogni di tipo sociosanitario e abitativo temporaneamente non assistibili a domicilio;
- Pazienti psichiatrici stabilizzati, in buon compenso psicopatologico che necessitano di periodi medio-brevi di ospitalità.

In particolare, per l'inserimento in comunità sono presi in considerazione pazienti caratterizzati da livelli di autonomia tale da richiedere assistenza sulle 12 ore, con PTRP di durata medio-breve.

Le comunità alloggio propongono, come previsto dalla normativa vigente, una progettazione individualizzata definita e condivisa con gli operatori dei servizi territoriali e la famiglia dell'utente.

2.5. MODALITÀ DI ACCESSO

Gli inserimenti avvengono tutti dietro lecita del dipartimento di salute mentale, che, attraverso un suo referente incaricato per le residenzialità, individua i pazienti idonei all'inserimento in base alle loro caratteristiche, alla disponibilità della comunità e ad una lista d'attesa. Il/la Responsabile di Comunità viene quindi contattato/a dall'equipe territoriale di riferimento. Successivamente viene richiesto al servizio l'invio, nel più breve tempo possibile, di documentazione clinica relativa al paziente sia psichiatrica che internistica (es. relazioni precedenti, diagnosi, lettere di dimissioni); il/la Responsabile di Comunità e il/la Coordinatore/trice incontreranno quindi l'equipe del Servizio Territoriale di riferimento per la presentazione del caso e successivamente l'utente per fornire informazioni circa il servizio offerto, mostrare gli spazi della comunità e verificare se esistono o meno elementi ostativi tali da impedire o sconsigliare l'inserimento. Verrà quindi concordata con l'utente ed il servizio una data di inserimento.

Prima dell'ingresso viene presentato il nuovo caso all'equipe della Comunità Alloggio, al fine di definire le modalità per garantire un miglior inserimento possibile.

Nel più breve tempo possibile rispetto all'ingresso l'ospite effettuerà un colloquio conoscitivo anche con il/la Medico Psichiatra consulente della struttura.

All'equipe del Servizio di riferimento spetta il compito di inviare, nel più breve tempo possibile, la Scheda di attivazione dell'intervento ed il PTI, che verranno archiviati nella cartella personale dell'ospite.

2.6 DIMISSIONI

Le dimissioni di un paziente dalla comunità possono avvenire per fine progetto oppure possono avvenire differentemente per altre ragioni che possono essere:

- **Dimissioni per non idoneità con la struttura:** l'ospite viene allontanato dalla struttura perché non in grado di aderire al regolamento sottoscritto in ingresso o perché ritenuto non più idoneo dall'equipe della struttura al progetto in atto e alla permanenza.
- **Dimissione per sopraggiunti limite di età:** Al raggiungimento del sessantacinquesimo anno di età verrà programmata la dimissione dell'ospite in accordo con il servizio territoriale per passaggio ad altra tipologia di struttura.
- **Auto dimissioni:** L'ospite decide autonomamente o in accordo con i famigliari di abbandonare il progetto.

Le attività che costituiscono il processo di dimissione dell'ospite sono:

2.6.1 Dimissioni ordinarie

- ricevimento dell'informativa di dimissione da parte del servizio territoriale (scheda cessazione intervento)
- confronto con i referenti (psichiatra ed assistente sociale) del servizio
- comunicazione a tutte le figure operanti in struttura
- preparazione della documentazione personale dell'ospite (ad esempio materiale clinico fornito all'ingresso e materiale clinico raccolto durante la permanenza in struttura, documento di identità, tessera sanitaria o altri documenti se presenti)
- consegna all'ospite/famiglia/ ads o tutore ove presenti
- raccolta degli effetti personali dell'ospite e consegna all'ospite/ famiglia
- Redazione di relazione di uscita a cura del/della Responsabile di comunità

2.6.2 Dimissione per non idoneità

Il/la Responsabile di Comunità potrà, qualora lo ritenesse opportuno (Condotta incompatibile o gravemente in contrasto con le regole di vita comunitaria; aggravamento delle condizioni di salute organica o peggioramento del livello generale d'autonomia tali da rendere l'accoglienza incompatibile con le caratteristiche organizzative e strutturali della comunità alloggio) proporre al servizio territoriale di competenza la dimissione di un ospite con il quale si concorderanno modalità e tempi per la dimissione stessa.

In caso di grave inosservanza del regolamento e di gravi comportamenti aggressivi il/la Responsabile di comunità potrà richiedere l'immediato allontanamento dell'ospite dalla comunità dandone tempestiva comunicazione al servizio territoriale.

2.6.3 Dimissione per sopraggiunti limite di età

Quando l'ospite abbia raggiunto i 65 anni di età, abitualmente, insieme al servizio territoriale di riferimento, verrà concordato un passaggio presso una struttura idonea dove proseguirà il suo percorso o, in alternativa, potrà fare rientro al proprio domicilio. L'iter operativo segue le medesime modalità della dimissione ordinaria.

2. I NOSTRI STRUMENTI E SERVIZI

La riabilitazione racchiude (etimologicamente) in sé due concetti: uno medico, ossia il recupero di una disfunzione in seguito ad un danno/malattia, uno giuridico ossia il recupero di una abilità, un ritornare nuovamente alla condizione originaria, alla normale vita civile (diritto di cittadinanza) dopo un lungo periodo di esclusione. Questo recupero si compie in primis nel luogo in cui una

persona vive; quindi, non ci può essere riabilitazione se non c'è un luogo, una dimora in cui esercitare questo diritto.
Il servizio di residenzialità protetta risponde quindi alla necessità di dare una risposta, sempre più diversificata, a esigenze di pazienti e famiglie.
Numerose sono le esperienze in ambito psichiatrico che dimostrano che non è possibile operare una abilitazione e/o riabilitazione senza tener conto del mondo interno e relazionale del paziente e delle sue aspirazioni e progetti. Pertanto, ciascun inserimento avviene solamente dopo un'attenta valutazione delle risorse del paziente (abilità personali e sociali) in funzione di quello che la struttura può offrire, al fine di ridurre il rischio di fallimenti.

2.1. Servizi e prestazioni erogate

PRESTAZIONI SANITARIE
✓ Visite di medicina generale
✓ Visite psichiatriche
✓ Prenotazione e, se necessario, accompagnamento degli ospiti a visite medico-specialistiche
PRESTAZIONI ASSISTENZIALI
✓ Cura della persona
✓ Gestione di tutti gli aspetti che riguardano la quotidianità della vita in residenza degli ospiti
✓ Cura e gestione dell'ambiente di vita degli ospiti
INTERVENTI RI/ABILITATIVI ED EDUCATIVI
✓ Mantenimento delle capacità residue dell'ospite e/o potenziamento ed acquisizione di nuove abilità con progettazione individuale e di gruppo
✓ Predisposizione di Progetti Terapeutico Riabilitativi Personalizzati per ciascun ospite
✓ Gestione e supervisione delle attività interne ed esterne alla Comunità
PRESTAZIONI SOCIALI
✓ Attività di segretariato sociale e consulenza a persone esterne che chiedono informazioni e/o un inserimento presso la struttura
✓ Attività di segretariato sociale e consulenza a familiari e/o Ads/ tutori degli ospiti
✓ Disbrigo pratiche per gli ospiti inseriti
✓ Gestione delle relazioni e dei rapporti con i familiari e/o con i servizi territoriali invianti
✓ Coordinamento del percorso di inserimento di nuovi ospiti
PRESTAZIONI PSICOLOGICHE
✓ Supporto psicologico ai familiari degli ospiti con colloqui individuali e di confronto con l'ospite
✓ Supporto psicologico e psicoterapico agli ospiti con colloqui individuali e/o con momenti di confronto in gruppo
✓ Supervisione al lavoro di gruppo

Accanto a tali prestazioni, vengono garantiti i seguenti servizi interni:

SERVIZI INTERNI
✓ Servizio Mensa
✓ Lavanderia e Guardaroba
✓ Servizio forniture, magazzino e manutenzione ordinaria
✓ Gestione del Borsellino
✓ Servizio di trasporto sia di gruppo che individuale per necessità degli ospiti

2.2. Il progetto terapeutico riabilitativo personalizzato

Il progetto terapeutico riabilitativo personalizzato (PTRP) è lo strumento principale utilizzato in comunità; esso si rifà al PTI adottato dal Dipartimento di Salute Mentale focalizzandosi però non solo sugli aspetti prettamente terapeutici ma anche e soprattutto su quelli riabilitativi. Il PTRP è lo strumento concreto che meglio di tutti rappresenta e concretizza l'insieme dei principi cardine che guidano ogni intervento in comunità e che ne rappresentano l'anima stessa: inclusività, riabilitazione e unicità della persona. In particolar modo il PTRP va ad analizzare alcune aree di vita dell'utente così da poter evidenziare i punti di forza da cui poter estrapolare risorse e dove invece sono presenti delle criticità:

- Area psicopatologica
- Area della cura di sé/ambiente
- Area della competenza relazionale
- Area della gestione economiche
- Area delle abilità sociali

In base alla valutazione effettuata sulle cinque aree vengono definiti degli obiettivi specifici scelti attraverso la combinazione di vari elementi:

- Bisogni raccolti dalla valutazione in equipe
- Autovalutazione dell'ospite
- Schede di valutazione:
    1. (VGF) Scala per la valutazione globale del funzionamento
    2. (HoNOS) HEALTH OF NATION OUTCOME SCALE
    3. (WHOQOL) Measuring Quality of Life, scheda di valutazione sulla qualità della vita

A seconda degli obiettivi individuati vengono creati percorsi su misura per la persona inserendo le attività più idonee per il raggiungimento degli stessi.
Il progetto riabilitativo che ne consegue viene poi condiviso con l'ospite, con gli operatori della struttura e periodicamente discusso con l'équipe medica curante.

2.3. Le attività proposte

La programmazione delle attività viene stabilita due volte all'anno in sede di riunione riabilitativa alla presenza del/la responsabile di comunità, del coordinamento delle comunità alloggio e dei/lle TERP e/o educatori/trici, sulla base delle caratteristiche della comunità alloggio, delle evidenze scientifiche, raccomandazioni e linee guida correlate ai modello riabilitativi adottati e delle necessità degli utenti rilevate nelle riunioni organizzative; la pianificazione tiene conto anche dei risultati dell'anno precedente (indicatori di processo e di attività) riportati sul riesame della direzione.

La scelta delle attività viene costruita seguendo i modelli teorici di riferimento e tiene conto di alcune variabili fondamentali:

- *Quadro clinico psicopatologico*
- *Spazio e capacità riabilitativo*
- *Resistenze al cambiamento*
- *Stabilità psicopatologica*

Questi quattro elementi riguardano le caratteristiche individuali del soggetto. Nella scelta delle attività, soprattutto individuali, si tiene conto anche dell'intero sistema a cui il soggetto appartiene (famiglia, società, aspetti culturali): l'insieme di tutti questi elementi permette di offrire agli utenti la personalizzazione dei singoli interventi attraverso l'utilizzo del P.T.R.P.

Alcune attività richiedono dei prerequisiti e hanno delle finalità tali per cui gli utenti di entrambe le comunità possono accedervi (labor di comunità, riunione organizzativa, attività ludico ricreative, gruppo verbale, cura di sé) le altre invece sono specifiche per le singole comunità.

Labor di comunità:	Attività terapeutico riabilitative:	Attività socializzanti:	Attività pre-lavorative:
• Tazze/bicchieri • Apparecchio/ sparecchio • Piatti	• Social skills training • Cognitivo • Manutenzione • Psico educazione • Palestra • Orto • Laboratorio Cucina • Arteterapia • Attività individuali • Mastrolindo (Pulizia stanze) • Tempo libero – Giochi da tavolo • Risveglio muscolare • Gruppo verbale	• Attività ricreative • Gite • Pranzi/cene in esterna • Piscina	• Cucina • Magazzino • Azalea home

PISCINA

Questa attività rappresenta un'opportunità preziosa per la salute fisica e il benessere dei partecipanti. Dal punto di vista fisico, il nuoto è un esercizio completo che coinvolge tutti i gruppi muscolari, migliorando la resistenza cardiovascolare, la forza e la flessibilità. Inoltre, il contatto con l'acqua ha benefici terapeutici, alleviando lo stress sulle articolazioni e promuovendo il rilassamento muscolare.

Dal punto di vista relazionale, questa attività favorisce il senso di appartenenza e la coesione di gruppo. L'interazione con l'istruttore e gli altri ospiti promuove il supporto reciproco, la fiducia e lo sviluppo delle relazioni sociali, contribuendo così al benessere emotivo e alla salute mentale.

ATTIVITÀ INDIVIDUALI

Nonostante tutti i modelli teorici adottati prediligano modalità gruppali, e il concetto stesso di comunità, contenga al suo interno tale principio il lavoro individuale si rende in alcuni casi

fondamentale per affrontare tematiche e/o complessità, inaccessibili in un contesto di gruppo. Tale attività contiene al suo interno numerose modalità esplicative, si può infatti tradurre in colloqui psicologici individuali, attività di stampo educativo, raccolta di storie di vita personale oppure vengono riprese attività portate avanti anche in contesto gruppale ma adattate al singolo individuo (social Skill Training, psico-educazione, Rilassamento, ecc.).

AZALEAHOME

Il laboratorio lampade di AzaleaHome è un progetto sociale e di design che si svolge attraverso la creazione di oggetti unici e interamente realizzati a mano grazie alla manualità dei nostri artigiani e delle nostre artigiane, persone con problemi di salute mentale.

GRUPPO COGNITIVO

All'interno del gruppo cognitivo, vengono implementati interventi mirati per recuperare e preservare le funzioni cognitive fondamentali come memoria, apprendimento e attenzione, oltre a contrastare la perdita di funzionalità. Queste attività sono progettate per stimolare e rafforzare le abilità cognitive attraverso esercizi specifici e strategie di apprendimento. Questo approccio mira a fornire gli strumenti necessari per affrontare le sfide cognitive quotidiane e mantenere una vita attiva.

GRUPPO PALESTRA

L’attività fisica porta con sé benefici sia a livello fisico (miglioramento della flessibilità, della postura attraverso l’acquisizione di maggior equilibrio e della tonicità muscolare) sia a livello psichico (aiuto nella gestione dell’ansia e dello stress, aumento della concentrazione). Gli esercizi che vengono proposti, oltre a favorire l’acquisizione di maggior consapevolezza del respiro coordinato al movimento corporeo permette di sviluppar un senso di auto efficacia importante per il miglioramento del proprio stato di benessere personale.

GRUPPO VERBALE

Questa attività di stampo terapeutico si esplicita tramite un coinvolgimento diretto degli ospiti, promuovendo una condivisione sia dell'esperienza personale che delle dinamiche interpersonali. Durante il processo, possono emergere sia elementi traumatici che ricordi piacevoli della vita di ciascun partecipante. Questo confronto aperto offre un ambiente sicuro in cui gli individui possono esplorare e elaborare le proprie esperienze emotive e relazionali. Attraverso questa condivisione, si favorisce la consapevolezza e la comprensione reciproca, contribuendo così alla crescita personale e al benessere globale dei partecipanti all'interno della comunità psichiatrica.

LABORATORIO CUCINA

Il laboratorio di cucina è uno spazio ricco di implicazioni emotivo/affettive radicate nel vissuto di

ciascun individuo e di relazioni interpersonali che innescano dinamiche psichiche importanti.
Attraverso l'attività di cucina l'ospite ha la possibilità di aumentare la propria autonomia, acquisire nuove competenze e sviluppare un maggiore senso di autoefficacia.

MANUTENZIONI

L'attività si propone come uno spazio in cui gli ospiti che ne fanno parte possono mettere in pratica le proprie abilità ed acquisirne di nuove nell'ambito delle piccole riparazioni e manutenzioni quotidiane degli ambienti di vita. Inoltre, tramite questa attività diviene possibile confrontarsi con situazioni reali che possono verificarsi nella vita di tutti i giorni.

MASTROLINDO

Tramite questa attività, gli utenti acquisiscono competenze legate al riordino e alla pulizia degli ambienti. Tali abilità potranno essere tradotte nel proprio contesto abitativo a fine del percorso comunitario. Inoltre, attraverso questo tipo di intervento si cerca di valorizzare ed evidenziare l'importanza che può avere la cura e il riordino dell'ambiente di vita rispetto alla cura di sé.

ORTOLAB

Questa attività oltre ad aver un importantissimo valore dal punto di vista ergo-terapico ed orto-terapico assume un significato terapeutico ancor maggiore nel suo intero processo che va dal prendersi cura del terreno, passando dal coltivare e mantenere pulito ed in ordine l'ambiente, fino ad arrivare al raccolto e alla consumazione del prodotto. Questo processo che implica lavoro, sacrificio ed il nutrirsi dei frutti del proprio lavoro richiama metaforicamente il processo di riabilitazione che i pazienti sono chiamati a compiere.
Il progetto Ortolab nasce in collaborazione con il Comune di San Pietro in Cariano che ha messo a disposizione un terreno e viene portato avanti con la partnership dell'associazione "Terra Viva" presente e radicata sul territorio. Un contributo significativo per l'avvio del progetto è arrivato da Leroy Merlin attraverso la fornitura di materiale e il supporto nella sistemazione dello spazio dedicato all'orto.

PSICOEDUCAZIONE

Tramite queste attività si supporta il paziente nell'acquisizione di nuove informazioni e competenze rispetto ad alcune tematiche importanti per la vita di tutti i giorni, tali nuove acquisizioni saranno spendibili in futuro in un contesto di vita con un maggior grado di autonomia, le tematiche affrontate cambiano periodicamente e si ripetono in modo ciclico così che ogni ospite che prende parte a questa attività possa acquisire informazioni su ognuno degli argomenti affrontati esse possono essere ad esempio affettività e sessualità, conoscenza ed utilizzo consapevole dei farmaci, gestione delle dipendenze, alimentazione e molte altre.

RISVEGLIO MUSCOLARE

L'attività di risveglio muscolare propone una serie di esercizi con una doppia valenza utili sia come attività fisica che per la valorizzazione di aspetti relazionali. Attraverso esercizi di grounding e di

respirazione, è possibile ottenere benefici sia a livello fisico (maggior consapevolezza del proprio corpo) che a livello psichico (aiuto nella gestione dell'ansia e dello stress).
Gli esercizi che vengono proposti, oltre a favorire l'acquisizione di maggior consapevolezza del respiro coordinato al movimento corporeo, permettono all'ospite di mettersi maggiormente in contatto con le proprie emozioni.
Inoltre, il gioco, il ballo e gli esercizi di coppia favoriscono la capacità di stare in gruppo nel divertimento e nella condivisione delle proprie emozioni.

RIUNIONE ORGANIZZATIVA

La riunione organizzativa affronta questione pratiche e gestionali concernenti la comunità, tali questioni, affrontate in un contesto gruppale rappresentano una macro-dimensione di ciò che poi potrebbe ripresentarsi nel proprio ambiente di vita inoltre sono funzionali al mantenimento di alcune abilità fondamentali nella vita quotidiana. Tramite questa attività avviene un confronto diretto tra gli ospiti della comunità e il personale della stessa ed insieme si affrontano questioni organizzative come la programmazione di una turnazione per l'apparecchio e lo sparecchio dei tavoli, il lavaggio piatti, la pulizia e riordino degli ambienti della comunità e molto altro.

SOCIAL SKILLS TRAINING

L'attività di Social Skills Training (SST), si focalizza sull'insegnamento e sulla pratica di abilità sociali specifiche e spendibili per migliorare le interazioni sociali e la qualità delle relazioni. Questo approccio terapeutico si basa sull'idea che le persone con problemi di salute mentale possano beneficiare dall'apprendimento di abilità sociali pratiche, come l'assertività, la comunicazione efficace, la gestione dello stress e la risoluzione dei conflitti. Attraverso l'uso di role-play, feedback e altre tecniche, i partecipanti al Social Skills Training possono migliorare le loro abilità sociali e la capacità di navigare efficacemente nelle situazioni interpersonali, contribuendo così al loro benessere emotivo e alla loro integrazione sociale.
Il Social Skills Training si basa su un approccio bio-psico-sociale, centrato sulla 'promozione' della salute intesa come sviluppo delle potenzialità umane che avviene attraverso l'apprendimento.

TEMPO LIBERO

L'attività tempo libero utilizza modalità ludiche e ricreative per favorire al contempo aspetti relazionali e il mantenimento delle principali funzioni cognitive, l'attività viene svolta all'esterno della comunità così da favorire anche lo sviluppo o mantenimento di autonomie negli spostamenti nonché l'inclusione sociale. Nello specifico l'attività prevede l'utilizzo del gioco da tavolo per favorire la creazione di un ambiente di condivisione, inclusione sociale, rilassamento e leggerezza in un ambiente diverso dalla comunità.

ATTIVITÀ SOCIALIZZANTI

Le attività socializzanti sono da considerarsi attività di svago, pertanto, sono gli utenti stessi a scegliere se parteciparvi o meno. Tali attività sono da considerarsi per lo più attività di intrattenimento che, anche se utili a livello relazionale.
L'attività prevede la presenza di volontari e di operatori di comunità. Si svolgono una/due volte la settimana e la durata varia. Questa proposta è stata pensata soprattutto per quella tipologia di ospiti con un livello di compromissione o cronicità di malattia tale per cui la partecipazione ad altre attività terapeutico-riabilitative diverrebbe complessa.

ORGANIZZAZIONE GIORNATA TIPO

Mattino

- igiene personale (con l'aiuto dell'operatore se necessario);
- colazione
- riordino della propria camera (con l'aiuto dell'operatore se necessario);
- riordino degli spazi comuni;
- visite mediche ambulatoriali;
- raccolta biancheria da lavare;
- assunzione terapia farmacologia
- Attività interne o esterne
    - Arte;
    - Gruppo cognitivo
    - Animazione e attività ludiche;
    - Labor di comunità
    - Attività pre-lavorative
    - Gita settimanale
- Pranzo
- igiene personale

Pomeriggio

- Riposo
- Attività interne o esterne
    - Animazione e attività ludiche;
    - Labor di comunità
    - Attività riabilitative di gruppo (gruppo emozioni, psico-educazione, gruppo mente-corpo…)
- Merenda
- Uscite
- Cena
- Assunzione terapia farmacologica

3. PERIODI DI APERTURA E ORARI DI ACCESSO

La comunità alloggio di base "Venchi" è aperta 365 giorni l'anno.
Gli utenti della comunità possono uscire autonomamente dalla struttura in orari prestabiliti, che possono però variare in base al periodo. In caso di necessità o particolari impegni l'ospite potrà

uscire anche in orario non prestabilito previo richiesta anticipata al/alla Responsabile di comunità o al/alla Coordinatore/trice.
Le visite in struttura di famigliari o amici possono essere effettuate previo accordo; la visita avverrà solamente negli spazi comuni della comunità (hall, veranda, giardino esterno) non sarà possibile entrare nelle stanze se non preventivamente concordato con i Responsabili.
I rientri a casa in forma diurna e/o con pernotto possono essere effettuati previo accordo con i referenti del servizio ed il/la Responsabile di comunità e/o Il/la Coordinatore/trice.

4. AMBIENTI DELLA COMUNITÀ

Presso le comunità sono presenti i seguenti spazi:

Piano terra	**1°Piano**	**Esterno**
• Comunità Alloggio Estensiva "E. Salgari" con 16 posti letto; • Reception albergo; • sala ristorazione; • sala attività ospiti; • sala TV; • cucina; • due servizi igienici;	• Comunità Alloggio di Base "L. Venchi", con 10 posti letto; **Piano interrato** • 1 magazzino prodotti alimentari; • 1 spogliatoio con bagno per il personale alberghiero e ristorazione; • 1 lavanderia; • 1 deposito per biancheria ospiti et altro.	Un plateatico attrezzato.

5. SERVIZIO DI TRASPORTO

È previsto per tutti gli ospiti il servizio di trasporto presso i servizi territoriali e/o strutture sanitarie qualora si renda necessario.

6. ALIMENTAZIONE

La Comunità Alloggio usufruisce del servizio di cucina presente all'interno della struttura. Nella stesura del menu settimanale vengono presi in considerazione i differenti aspetti nutrizionali impliciti nei diversi disturbi di natura internistica di ciascun ospite. Eventuali diete particolari verranno seguite solo in presenza di prescrizione medica.
L'attività di somministrazione di bevande e alimenti è in regola con l'autorizzazione sanitaria e adotta le procedure previste dal piano H.A.C.C.P.

7. FORMAZIONE E SUPERVISIONE

Per migliorare costantemente il servizio e garantire un'offerta qualitativamente valida la formazione, la supervisione e l'analisi dei questionari gradimento e dei reclami rappresentano strumenti fondamentale, per garantire con continuità gli standard di qualità raggiunti la comunità adotta nello specifico alcuni strumenti e strategie:

- questionari di gradimento ai familiari
- questionari di gradimento del servizio agli ospiti
- questionario di gradimento per ogni attività agli ospiti
- Questionario sui bisogni formativi somministrato all'equipe
- Ciclo di formazione

La Formazione e la Supervisione d'equipe permettono al personale di analizzare i propri strumenti operativi, nonché i propri vissuti, comprenderli e rielaborarli nella condivisione del gruppo in un contesto protetto non giudicante all'interno di un processo continuo di crescita professionale.

8. RECLAMI, SEGNALAZIONI, SUGGERIMENTI E APPREZZAMENTI

I reclami, le segnalazioni, i suggerimenti e gli apprezzamenti (anche in forma anonima) possono essere indirizzati al responsabile/coordinatore personalmente o per iscritto, tramite lettera da inviarsi ai seguenti recapiti:

Comunità alloggio "Venchi" c/o GranCan Hotel Ristorante

via Campostrini, 60
37029 Pedemonte di S. P. in Cariano (Vr)
Tel: 045 7701911

In merito alla gestione dei reclami, si procede nel seguente modo:

- valutazione preliminare del reclamo da parte del Responsabile o del Coordinatore che contattano il mittente entro dieci giorni dal ricevimento della comunicazione;
- se necessario il Responsabile o il Coordinatore successivamente si riuniranno con il l'equipe della Comunità Alloggio per esaminare il caso e individuare la persona competente per la risoluzione del problema;
- la persona che ha in carico il problema definisce ed attiva tutte le azioni idonee a risolverlo.

L'impegno rimane comunque quello di risolvere i problemi segnalati nel più breve tempo possibile.

9. VALUTAZIONE E AGGIORNAMENTO DELLA CARTA

Annualmente il Responsabile della Comunità propone un Rapporto di valutazione sulla Carta, ai fini del miglioramento continuo della qualità del servizio, con indicazione:

- degli esiti delle indagini di soddisfazione effettuate sui destinatari;
- dei reclami, presentati direttamente o indirettamente, dai destinatari;
- delle eventuali anomalie riscontrate.

10. SISTEMA DI GESTIONE DELLA QUALITÀISO 9001:2015

Oltre al rispetto dei requisiti di accreditamento, Azalea ha esteso l'applicazione del SGQ anche alle Comunità Alloggio affinché si possa garantire un elevato grado di soddisfacimento delle aspettative, e quindi anche del benessere, del cliente/utente e dei suoi familiari e di tutte le parti interessate sia

esterne (Ente committente, Associazioni dei familiari) che interne (personale sanitario e sociosanitario. In particolare, il Sistema di Gestione della Qualità pone l'accento sui seguenti processi:

- Progettazione ed erogazione servizio: fasi di ricevimento della richiesta di inserimento, ammissione presso la Comunità, periodo di osservazione del nuovo utente, definizione del PTRI – Progetto Terapeutico Riabilitativo Individualizzato;
- Gestione del servizio: fase di realizzazione del progetto educativo e perseguimento degli obiettivi previsti dai singoli PTRI attraverso le attività pianificate e attraverso le attività svolte in sede di giornata, registrazione dei risultati;
- Controllo e monitoraggio del servizio: verifica periodica dei PTRI e del progetto educativo attraverso periodiche riunioni di equipe tra responsabile di comunità, educatori e operatori e di supervisione del personale, tutte adeguatamente registrate; misurazione della soddisfazione del cliente attraverso appositi questionari somministrati, nelle modalità e nei tempi programmati, agli utenti, alle famiglie e agli operatori; programmazione e pianificazione delle attività interne ed esterne;
- Valutazione del fabbisogno formativo del personale, pianificazione ed erogazione della formazione;
- Periodico riesame della direzione che, sulla base dei risultati raggiunti (indicatori di performances), valuta il grado di raggiungimento degli obiettivi predefiniti e determina il piano obiettivi e il piano di miglioramento.

11. PIANO DI MIGLIORAMENTO

Annualmente, in sede di riesame di direzione, sulla base dei risultati raggiunti e degli elementi raccolti, la Direzione definisce il piano di miglioramento su cui lavorare, come da procedura "Gestione del miglioramento".

12. INDIRIZZO E RECAPITI

Comunità Alloggio di Base "Loredana Venchi"
Via Campostrini 60, 37029 Pedemonte di S. P. in Cariano (Vr)
Tel: 045 7701911 – Fax: 045 6800545

Ultima Rev. 10/2024