



CARTA DEI SERVIZI

**Comunità Socio Sanitaria per minori disabili
in situazione di fragilità socio-familiare
“RONDINE”**

Via De Finetti 13 MILANO



Gennaio 2019

Capitolo I

CARTA DEI VALORI E DEGLI OBIETTIVI DE L'IMPRONTA

Premessa

Al momento di costituire l'associazione L'Impronta, nel 1999, il gruppo dei soci fondatori cercò di comprendere nell'oggetto sociale del suo statuto, sia le attività che già da tempo stava realizzando il gruppo dei volontari denominato "L'Impronta", sia alcuni progetti che, seppur in fase vestigiale, costituivano il presupposto di sviluppo da gruppo ad associazione.

Oggi, quegli stessi progetti sono diventati esperienza concreta e realtà significative nel territorio della zona sud di Milano e del suo hinterland limitrofo; esse hanno a loro volta generato spinte progettuali più evolute e complesse.

Ecco il motivo della presente "Carta dei valori e degli obiettivi": riprendere l'oggetto sociale dell'associazione, meglio definirlo nei suoi valori fondamentali e ampliare gli obiettivi in conformità con l'operatività dell'associazione stessa.

Valori di riferimento

L'Impronta:

- E' un'associazione di ispirazione cristiana.
- Si fonda sui valori della solidarietà e della condivisione.
- Pone al centro delle sue attenzioni la persona in quanto individuo.
- Punta all'azione in particolar modo occupandosi di individui o famiglie in situazione di svantaggio sociale.
- Si propone in tutti suoi campi d'azione di favorire l'integrazione sociale dei soggetti svantaggiati di cui si occupa.
- Si propone di agire con interventi mirati e il più possibile individualizzati.
- Si propone di realizzare progetti di integrazione sociale in contesti che siano il più possibile "vicini" al luogo o abitazione in cui vive ciascun individuo svantaggiato.
- Con la motivazione finale dell'integrazione dei soggetti più deboli con quelli "senza problemi", si rivolge a tutta la comunità sociale del territorio in cui opera, allargando le sue proposte e ponendosi in maniera accogliente verso tutti i cittadini.
- Si pone in ascolto di tutte le esigenze sociali manifestate dal "territorio"/comunità locale, cercando, dove possibile, di attivare risposte concrete alle richieste (bisogni).
- Si propone di dare continuità ai suoi interventi, sia in senso temporale sia nelle sue implicazioni motivazionali.
- Si propone di essere, tramite l'operato delle persone che la costituiscono, da esempio di solidarietà verso la comunità sociale che intende sensibilizzare nel rispetto delle idee, dei "credo" e delle scelte di ciascun individuo.
- Crede nella risorsa del volontariato.
- Considera il volontariato come un valore, facilmente riconducibile ad un ideale di dono gratuito e di atteggiamento di ascolto e apertura.
- Considera l'accoglienza del diverso come la premessa fondamentale alla convivenza pacifica tra individui, famiglie e popoli.

- Intende la figura del volontario come una preziosa risorsa a supporto delle figure professionali di riferimento.
- Considera i collaboratori e i dipendenti dell'associazione come persone che hanno scelto di condividere i valori riportati in questa "Carta" e di operare nei progetti dell'associazione con impegno e professionalità. Con questa premesse si impegna, per quanto possibile, a garantire una continuità lavorativa e un contesto lavorativo accogliente e stimolante alle stesse.

Oggetto sociale "storico"

(citato integralmente dall'articolo 2 dello statuto de "L'Impronta – Onlus")

L'associazione non ha fini di lucro. Essa fonda le sue radici nell'ideale cristiano di carità ed intende perseguire esclusivamente finalità di solidarietà sociale. Obiettivo dell'Associazione è lo svolgimento di attività nell'ambito dello svantaggio sociale e in particolare dell'handicap; a tale scopo si intende gestire iniziative per promuovere una cultura di accoglienza e creare delle opportunità di integrazione per tali persone, sia in realtà ricreative sia nel mondo del lavoro.

Tali obiettivi saranno perseguiti con le seguenti modalità:

- a) Riconoscere e valorizzare la persona in tutti i suoi aspetti.
- b) Vivere in condivisione con le persone svantaggiate e in particolare con i portatori di handicap il valore dell'amicizia, con la finalità di "avere a cuore le persone".
- c) Collaborare nella comunità sociale per una cultura della solidarietà e dell'impegno concreto.
- d) Promuovere iniziative di animazione del tempo libero.
- e) Stimolare con attività (anche di tipo lavorativo) le capacità e le risorse del singolo.
- f) Allargare lo sguardo sulle esigenze del disabile fino a comprendere i bisogni della famiglia a cui appartiene.
- g) Favorire e gestire iniziative di volontariato.
- h) Promuovere attività di formazione.

L'Associazione potrà tuttavia svolgere attività direttamente connesse a quelle istituzionali, ovvero accessorie in quanto integrative delle stesse, nei limiti consentiti dal D. Lgs. 4 dicembre 1997 n.460 e successive modifiche e integrazioni.

Ampliamento degli obiettivi

Gli obiettivi enunciati nell'oggetto sociale dello statuto, riletti oggi, a distanza di alcuni anni, risultano in alcuni punti un po' generici. Di qui la necessità di definire in maniera più precisa alcuni di essi ed in particolare:

1. Promuovere forme di impegno sociale da parte di famiglie o individui finalizzate alla creazione di risorse e opportunità dedicate alle famiglie stesse del territorio.
2. Progettare interventi diretti di costituzioni di micro-comunità residenziali volte ad accogliere soggetti in situazione di disagio sociale.
3. Progettare e promuovere gruppi auto – organizzati di famiglie con parenti in situazione di disagio sociale finalizzati alla realizzazione di strutture residenziali destinate ad accogliere i suddetti soggetti svantaggiati a medio lungo termine.

Codice Etico

L'Impronta ha assunto un Codice Etico, che definisce l'insieme dei principi di condotta dell'agire degli operatori e della associazione nel suo insieme: in particolare si vuole

ricordare il divieto al personale operante all'interno della Comunità di ricevere compensi di qualunque natura dagli utenti o loro famigliari.

Capitolo II

CARTA DEI SERVIZI DELLA COMUNITA' RONDINE

1. Riferimento normativo

La comunità Rondine ha ottenuto:

- la "convenzione tra Comune di Milano – Settore Politiche della Famiglia – e Associazione L'Impronta ONLUS per servizi residenziali socioeducativi a favore dei minori in carico alla civica amministrazione" (P.G. 519411 del 16/06/2008)
- l'autorizzazione al funzionamento permanente come Comunità Alloggio per Disabili con determina del Comune di Milano (PG 883724/2008 del 06 Nov. 2008), in base alla D.G.R. del 16/02/2005 n°VII/20763 del 16 02 2005 in materia di "Definizione dei requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione al funzionamento dei servizi sociali per le persone disabili"
- l'accreditamento come Comunità Socio-Sanitaria per persone con disabilità con Deliberazione della Giunta Regionale Lombardia n°VIII/09510 del 27 Mag. 2009, in base alla D.G.R. n°18333 del 23 07 2004 in materia di "Definizione della nuova unità di offerta "Comunità Socio-Sanitaria per persone con disabilità" (CSS): requisiti per l'accreditamento"
- ampliamento dell'autorizzazione al funzionamento permanente come Comunità Alloggio per Disabili da 6 a 10 posti di accoglienza conseguenti all'aumento della superficie e dei locali disponibili nella sede originaria della comunità, con Comunicazione Preventiva (il 15 09 2009 presso Comune di Milano, Settore Politiche alla Famiglia, PG: 879999/2009)
- ampliamento dell'accreditamento come Comunità Socio-Sanitaria da 6 a 10 posti, con Deliberazione della Giunta Regionale Lombardia n°IX/000250 del 14 luglio 2010.

2. La struttura

E' sita a **Milano, in via Del Mare 80 – via De' Finetti 13 nella zona circoscrizionale n° 6.**

Nello specifico il servizio è svolto in un appartamento inserito in un contesto condominiale che ripercorre l'andamento della cascina che originariamente occupava il terreno in cui è posto. L'appartamento è sito al piano terra, ha una superficie complessiva di circa 190 mq, ed è costituito dai seguenti spazi:

- 1 ingresso principale (ed 1 ingresso secondario);
- 2 soggiorni;
- 2 cucine e relativa zona pranzo;
- zona studio;
- 3 servizi igienici dedicati a persone disabili;

- 1 servizio igienico per il personale
- 2 disimpegni/corridoi che separano la zona giorno con la zona notte, che è suddivisa in due aree. La prima area comprende tre camere da letto da uno, due e tre posti letto. La seconda area comprende due camere da letto da uno e tre letti.

L'appartamento ha annesso quattro spazi-giardino esterni (tre sistemati a prato, il quarto pavimentato) di circa 180 mq totali.

Sottostante all'appartamento, nel piano interrato, vi è un locale taverna collegato con il piano terra mediante una scala a chiocciola posizionata nel soggiorno e chiusa mediante un cancelletto di sicurezza. L'utilizzo della taverna è esclusivo da parte degli operatori della comunità ed è utilizzato come locale di servizio con deposito dello sporco e del pulito, per i cambi stagionali dei guardaroba e come lavanderia/stenditoio dell'appartamento.

3. Prestazioni erogate agli ospiti

La Comunità Rondine è un **servizio di accoglienza residenziale** rivolto ad un massimo di 10 persone disabili progettato e realizzato da L'Impronta – Associazione Onlus e caratterizzato da interventi educativi e sociali realizzati in forma continuativa.

All'interno di Rondine, viene privilegiata l'accoglienza di persone disabili minorenni ed in particolare di età compresa tra i 4 e i 17 anni, con diverso grado di fragilità.

In particolare, nei confronti delle persone con disabilità ricoverate, sia se provenienti da segnalazione del Comune di Milano (a totale o parziale carico di quest'ultimo), sia da altri comuni, enti pubblici o privati, l'Impronta Onlus si impegna a:

- a fornire alloggio, assistenza, condizioni igieniche appropriate alle esigenze personali, vitto adatto per qualità e quantità alle esigenze di ciascuno, rispettando eventuali prescrizioni dietetiche;
- a monitorare e curare il rifornimento di adeguato materiale per il cambio di biancheria da camera e da bagno, del materiale per la somministrazione dei pasti e per l'igiene della persona e delle strutture;
- a monitorare la presenza e la cura del vestiario affinché sia adeguato e dignitoso, attingendo alle disponibilità personali dell'utente;
- ad assicurare il servizio di lavanderia per quanto concerne sia la biancheria da camera e da bagno, sia il vestiario degli ospiti;
- ad adottare provvedimenti opportuni e contingenti in caso di malattia e/o ricovero ospedaliero, assicurando in caso di ricovero ospedaliero e in mancanza di familiari, la presenza di un operatore, **limitatamente all'accompagnamento dell'utente in ospedale**; eventuali altri interventi di cura vanno concordati con la famiglia/Amministratore di Sostegno e l'Ente inviante poiché non compresi nei servizi erogati dalla Comunità Socio Sanitaria Colibrì.
- a riferirsi al Servizio Sanitario Nazionale e dunque al medico di base (di seguito MMG) per le terapie e gli interventi indicati per la salute dell'ospite, garantendo l'accompagnamento presso le strutture individuate qualora non vi è altra possibilità da parte di familiari o altri caregiver di intervenire in tal proposito;
- a fornire quanto necessario all'esecuzione del Progetto Individuale di intervento concordato con l'amministrazione comunale;
- a rispondere alle esigenze di cura, mantenimento e assistenza agli ospiti, anche riguardo al tempo libero ed eventuali periodi di vacanza organizzati;

Nella tabella sottostante vengono riportate le principali aree di intervento educativo e sociale ed i rispettivi obiettivi generali:

AREA DI INTERVENTO EDUCATIVO	OBIETTIVI
a. Area della cura del benessere generale della persona	<ul style="list-style-type: none"> • Cura costante del benessere psico-fisico generale della persona disabile anche attraverso visite mediche periodiche e colloqui di tipo pedagogico-psicologico.
b. Area della cura della salute dell'individuo	<ul style="list-style-type: none"> • Cura delle malattie stagionali • Azione di cura preventiva rispetto a disturbi e malattie verso le quali la persona disabile risulti più facilmente soggetta a causa della specifica disabilità. • Attenzione alla cura costante (attraverso visite periodiche e assunzione quotidiana di medicinali se prescritti dai medici) di eventuali patologie croniche presenti nella persona disabile.
c. Area della cura dell'alimentazione	<ul style="list-style-type: none"> • Attenzione costante ad una sufficiente e corretta alimentazione e idratazione; prevenzione di fenomeni di obesità o rachitismo. • Attenzione al rispetto di specifiche diete alimentari, specie se necessarie alla prevenzione di patologie legate alla specifica disabilità della persona.
d. Area della cura e dell'igiene personale	<ul style="list-style-type: none"> • Cura costante (se possibile valorizzando le autonomie relative della persona disabile) dell'igiene personale
e. Area dell'attenzione alle cure di tipo riabilitativo della persona disabile	<ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento o se non possibile almeno mantenimento delle abilità e delle competenze residue della persona disabile, attraverso l'attivazione (o continuazione) di adeguati percorsi riabilitativi • Confronto e lavoro "in rete" continuo con i riabilitatori
f. Area della cura degli aspetti legati alla propria "formazione"	<ul style="list-style-type: none"> • Cura complessiva dell'andamento del percorso di formazione scolastica (dallo svolgimento dei "compiti" in comunità, alla realizzazione di continui confronti con gli insegnanti)
g. Area della socializzazione con i "conviventi"	<ul style="list-style-type: none"> • Conoscenza e rispetto degli spazi e dei tempi tra le persone che disabili che condividono gli spazi della comunità • Definizione e rispetto delle regole di convivenza
h. Area della socializzazione con i minori "esterni" al contesto della micro-comunità	<ul style="list-style-type: none"> • Creazione di una rete di relazioni (il più possibile "normali") con compagni di classe o altri minori che possano garantire occasioni di socializzazione ed integrazione per il minore disabile accolto nella comunità
i. Area della cura ed organizzazione del proprio tempo	<ul style="list-style-type: none"> • Consapevolezza e rispetto dei propri impegni • Consapevolezza e gestione in parziale autonomia del proprio tempo libero • Regolarità dei bioritmi
l. Area dell'autonomia domestica	<ul style="list-style-type: none"> • Parziale autonomia nello svolgere semplici (e adeguate all'età) mansioni relative alla cura dei propri spazi personali e a quelli vissuti in condivisione, all'interno della comunità

m. Area dello sviluppo di un "progetto di vita"	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione di un progetto ad ampio respiro temporale e tematico sulla persona disabile, che contempli la sua consapevole partecipazione attiva nel definirne obiettivi e strategie
--	---

4. Fascicolo Socio Sanitario ed Assistenziale

Per ogni ospite della CSS è predisposto un fascicolo socio assistenziale sanitario (FaSAS), suddiviso nella parte Socio Educativa e nella parte Socio Sanitaria.

Tale fascicolo contiene:

- ◇ la Scheda Individuale (S.I.Di.) e i suoi aggiornamenti
- ◇ la Rubrica Personale
- ◇ il Diario degli eventi
- ◇ i Documenti di identificazione
- ◇ le Relazioni predisposte per i Servizi Sociali invianti
- ◇ i documenti presentati dai Servizi Sociali invianti
- ◇ il Decreto del Tribunale per i Minorenni, se presente
- ◇ la documentazione scolastica
- ◇ i progetti relativi alle attività diurne esterne alla comunità
- ◇ il Progetto Individualizzato con il programma educativo, assistenziale e di socializzazione
- ◇ le Tessere Sanitarie
- ◇ il Verbale di Invalidità e relativa documentazione
- ◇ la documentazione sanitaria, psicologica e sociale rilasciata dagli operatori psico-sociali o sanitari di riferimento;
- ◇ il Piano terapeutico
- ◇ l'Eventuale prescrizione di farmaci ed impegnative di visite mediche
- ◇ la Scheda di Rilevamento del peso
- ◇ il Certificato di vaccinazione

5. Accesso, presa in carico e dimissione degli utenti

Critério e modalità di accesso

Sono possibili visite guidate all'interno della struttura. Tali visite vengono effettuate tramite appuntamento con il coordinatore della comunità, che le programma tenendo presente le esigenze dei minori accolti e gli aspetti della loro vita quotidiana.

Le visite sono effettuate da parte degli assistenti sociali di riferimento, o direttamente da parte dei genitori o responsabili legali, nel caso si tratti di inserimento volontario.

Programmazione della lista di attesa

A seguito del primo contatto tra potenziale committente e L'Impronta per avere informazioni sulla comunità, l'Associazione raccoglie la domanda iniziale tramite il suo servizio di segreteria o direttamente tramite il coordinatore della comunità; il coordinatore poi si occupa di richiedere una formalizzazione della domanda e di

compilare una lista d'attesa contenente tutti i riferimenti e le caratteristiche generali della persona in oggetto, e di aggiornarla costantemente in base alle successive comunicazioni.

Vengono in seguito fissati uno o più incontri tra il coordinatore della comunità e il servizio o la famiglia richiedente. Questi sono caratterizzati dalla seguente evoluzione:

1. Conoscenza dell'organizzazione che gestisce il servizio, con presentazione dei suoi valori di riferimento, delle sue peculiarità (incluse le condizioni economiche e amministrative per l'accoglienza) e della struttura che lo ospita; vengono poi indicati gli accordi di tipo economico e amministrativo per l'erogazione del servizio.
2. Presentazione della situazione problematica per la quale si richiede un eventuale intervento del servizio;
3. (se l'orientamento è per l'inserimento a Rondine della persona disabile) Prima conoscenza della persona disabile e (se non ancora conosciuta e se opportuno) della propria famiglia.

Criteri di presa in carico

L'accoglienza della persona in lista di attesa non avviene in base al dato cronologico di ricezione della domanda di inserimento, ma in base, alla disponibilità in termini di posto e capacità del numero totale di utenti, e alle caratteristiche del minore in relazione a:

- a. Età
- b. Genere
- c. Tipo di deficit
- d. Caratteristiche generali delle persone accolte al momento dell'inserimento.

Accoglienza dell'utente

Il percorso di accoglienza della persona disabile nella Comunità Rondine avviene attraverso un percorso di pianificazione, che prende avvio dalla compilazione di una scheda anamnestica comprendente i dati anagrafici, la storia, le condizioni di salute e le specificità comportamentali e relazionali della persona disabile.

L'accoglienza prevede le seguenti condizioni:

- ❖ definizione di una Fase Osservativa dell'inserimento (durata 30 giorni). In caso di valutazione positiva in seguito a verifiche da parte dell'équipe, l'inserimento viene a considerarsi continuativo;
- ❖ scelta, all'interno dell'équipe di educatori della comunità, di un referente-tutor, incaricato sia di facilitare l'accoglienza della persona disabile, sia di realizzare prevalentemente l'osservazione della nuova persona inserita (per poi riferire nei momenti di équipe);
- ❖ stesura in équipe entro 60 giorni dall'inserimento della persona disabile) di un PEI PAI relativo alla nuova persona accolta;
- ❖ Durante il periodo di inserimento della persona disabile nella comunità, vengono realizzate:
 - ◆ Internamente al servizio:
 - verifiche in itinere dell'andamento del progetto;
 - compilazione di relazioni periodiche al committente dell'intervento circa l'andamento dell'inserimento della persona disabile nel servizio;
 - ◆ Nella relazione tra équipe del servizio e committente:

- monitoraggio dell'andamento dell'intervento (con eventuale ridefinizione dei macro-obiettivi previsti nel PEI)
- valutazioni sul Progetto di Vita della persona disabile

Dimissione dell'utente

Un utente può essere dimesso dalla Comunità Socio Sanitaria nei seguenti casi:

- Decesso
- Trasferimento in altra struttura, anche in considerazione della sopraggiunta maggiore età (CSS adulti, RSA, RSD, Alloggio Protetto)
- Rientro in famiglia

La procedura di dimissione prevede in ogni caso un'attenta valutazione da parte dell'équipe; le dimissioni avvengono solo in base ad accordo tra il Servizio Sociale Inviante e il responsabile della comunità.

Viene presentata comunicazione ufficiale sia al Servizio Sociale Inviante sia all'Assistente Sociale responsabile del settore Residenzialità. Tale comunicazione contiene la data e le modalità di dimissione del minore in oggetto.

Il momento del passaggio ad altra struttura avviene in modo graduale e in collaborazione con l'équipe che si prenderà in carico l'ospite.

6. Peculiarità della comunità Rondine

Costituiscono principali peculiarità della Comunità Rondine:

- Spirito di accoglienza del servizio (saranno accolte situazioni differenti per patologia, per contesto di provenienza e per situazione familiare; in particolare a proposito di quest'ultima variabile, è possibile l'inserimento di persone i cui genitori sono scomparsi così come di disabili con i genitori impossibilitati definitivamente o temporaneamente al loro accudimento);
- Presenza di un clima familiare (con l'obiettivo di valorizzare i rapporti umani e di organizzare i tempi, gli spazi e le iniziative in modo da richiamare il più possibile la vita in una "normale" famiglia);
- Integrazione nel territorio della Comunità, con la particolare attenzione posta all'inserimento delle persone in essa accolte in contesti il più possibile accoglienti e "normali" (ovvero non caratterizzati da una forte componente di problematicità)
- Visione della persona disabile come individuo con caratteristiche specifiche e "uniche"; in questo senso ci si pone l'obiettivo di dare continuità o di far evolvere in maniera rispettosa alcune abitudini (purché "sane") acquisite dalla persona durante la vita in famiglia; si persegue inoltre l'obiettivo di valorizzare le attitudini e gli interessi personali di ciascun individuo;
- Personalizzazione degli interventi mediante individuazione di una serie di obiettivi di tipo educativo e sociale da perseguirsi per ciascun individuo attraverso metodologie e strategie mirate e attuate nella vita quotidiana (Progetto Educativo Individualizzato); tali obiettivi e metodologie vanno concordate con i servizi inviati, e, dove possibile e non in contrasto con quanto indicato da un eventuale decreto del Tribunale per i Minorenni, con i genitori o altri famigliari di riferimento.
- Flessibilità del servizio offerto. Il servizio intende infatti caratterizzarsi con la massima flessibilità sia in termini di distribuzione settimanale dell'intervento sia di durata dell'intervento nel tempo;

- Organizzazione efficiente della vita quotidiana all'interno della Comunità, perché la flessibilità non sia sinonimo di caos oppure organizzazione improvvisata. Fondamentale risulta essere infatti la presenza di un equilibrio tra la risposta alle esigenze specifiche dell'individuo e la percezione di un contesto di vita organizzato e affidabile);
- Rapporti con le famiglie: nei casi in cui la famiglia sia ancora presente e al contempo il contatto ritenuto possibile e opportuno, viene valorizzata la continuità della relazione tra genitori e figli, o tra questi ultimi e altri parenti;
- Valorizzazione della presenza di figure volontarie come supporto all'azione del personale professionale.

7. Modalità di erogazione degli interventi

I principali strumenti per la realizzazione degli obiettivi definiti per ciascun ospite sono:

STRUMENTO	CARATTERISTICHE
Progetto Individuale	<p>È il progetto complessivo che l'équipe educativa della Comunità definisce su ciascun minore in essa accolta.</p> <p>Il punto di partenza comprende un'analisi completa di tutte le variabili, oggettive e soggettive, che ruotano attorno al minore disabile (situazione sanitaria personale, situazione economica della famiglia, situazione affettiva, disponibilità personale della famiglia, servizi territoriali già utilizzati, ecc. ecc.)</p> <p>Il progetto individuale intende creare percorsi personalizzati per ciascuno, in cui i vari interventi sono coordinati in maniera mirata, massimizzando così i benefici effetti degli stessi e riuscendo, diversamente da interventi settoriali e tra loro disgiunti, a rispondere in maniera complessiva ai bisogni della persona accolta.</p> <p>Il Progetto Individualizzato si concretizza in due aree di riferimento: area SOCIO EDUCATIVA e area SOCIO ASSISTENZIALE.</p> <p>Il progetto tratta le modalità, le strategie e i percorsi per favorire l'integrazione sociale del minore disabile nei diversi contesti in cui questo si trova ad interagire, ossia, in prevalenza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comunità • Scuola • Tempo libero <p>Elementi fondamentali del progetto sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Gli obiettivi educativi ed assistenziali individuati su ciascuna persona accolta nella comunità b. Gli strumenti e la tempistica di verifica del loro raggiungimento, ed in particolare per i più importanti obiettivi individuati, i seguenti <ul style="list-style-type: none"> ➤ azione/strategia ➤ frequenza dell'intervento ➤ durata prevista dell'intervento ➤ modalità di valutazione con indicatori da valutare e scala di valutazione ➤ operatori individuati per la realizzazione degli interventi ➤ operatore responsabile dell'esecuzione ➤ raggiungimento degli obiettivi. <p>Il progetto individualizzato è compilato annualmente per l'anno successivo e viene verificato ogni sei mesi (la seconda verifica</p>

	corrisponde con la compilazione del nuovo progetto).
Diario interventi/eventi	Il Diario è uno strumento utilizzato quotidianamente al fine di verificare il percorso di alcuni obiettivi. Viene utilizzato anche al fine di avere una visione globale degli avvenimenti, aver traccia soprattutto di quelli importanti inerenti alla vita di ogni ospite (es.: visite, ricoveri, ricorrenze particolari, etc.)
Lavoro in équipe	Rappresenta il contesto di lavoro "privilegiato" delle figure professionali che intervengono nella vita quotidiana e nella progettazione educativa dei minori accolti nella comunità. Il momento dell'équipe (con frequenza settimanale) è occasione per affrontare gli aspetti: <ul style="list-style-type: none"> ◆ Organizzativi della vita quotidiana in comunità ◆ Di progettazione educativa sui singoli minori ◆ Di supervisione psicologica del gruppo degli educatori ◆ Di formazione del gruppo degli educatori
Lavoro di rete	Rappresenta l'opportunità di allargare l'orizzonte degli interventi realizzati dalla comunità <ul style="list-style-type: none"> ○ Sia attraverso uno sguardo esterno, più obiettivo di quello dell'équipe educativa, inevitabilmente "intriso di quotidianità", ○ Sia attraverso la visione della problematica della persona con disabilità secondo il punto vista di professionalità e competenze differenti (es. l'assistente sociale, il pediatra, il neuropsichiatra, il riabilitatore, l'insegnante...). Lo strumento del lavoro in rete permette di alzare il livello qualitativo degli interventi, di ottenere risultati più significativi rispetto agli obiettivi stabiliti, e se realizzato con uno spirito di totale fiducia e collaborazione, di ottimizzare le risorse a disposizione.

8. Calendario e orari di apertura del servizio

La Comunità Rondine ha un **funzionamento continuativo per 365 giorni l'anno**.

Durante le mattinate dei giorni infrasettimanali, se non necessaria la permanenza di alcuna persona disabile nella comunità (perché impegnate a scuola, in Centri Socio-educativi o riabilitativi), non sono presenti figure educative.

In tutte le situazioni appena descritte, è tuttavia attivo un servizio di reperibilità immediata del personale educativo, che in caso di bisogno, interviene in comunità oppure a scuola o nelle altre strutture dove le persone accolte nella comunità realizzano le proprie attività diurne.

9. Strumenti di pianificazione, programmazione e valutazione degli interventi

9.a Elenco modulistica

1. Scheda documenti da consegnare al momento dell'inserimento del minore;
2. Contratto d'ingresso;
3. Scheda identificativa dell'utente all'ingresso in comunità';
4. Fascicolo della storia sanitaria;
5. Protocollo utilizzo farmaci;
6. Pei-pai;
7. Scheda obiettivi utente;

8. Diario interventi utente;
9. Diario eventi utente;
10. Diario di comunita' (su carta semplice);
11. Relazione socio-educativa;
12. Schema riassuntivo presenze mensili utenti;
13. Schema generale settimanale operatori in servizio;
14. Foglio firma presenze giornaliere operatori in servizio;
15. Foglio firma presenze volontari;
16. Registro mensile di somministrazione farmaci;
17. Foglio di carico/scarico dei farmaci;
18. Elenco degli ospiti;
19. Registro della sicurezza;
20. Questionario di soddisfazione per l'utente;
21. Questionario di soddisfazione per la famiglia;
22. Questionario di soddisfazione per le figure professionali;
23. Rilevazione cadute
 - a. Scala valutazione rischio cadute
 - b. Scheda rilevazione cadute
 - c. Protocollo rischio cadute
24. Rilevazione dolore
 - a. Scala valutazione rischio dolore;
 - b. Scheda monitoraggio dolore;
 - c. Protocollo uso scala valutazione dolore;
25. Protocollo crisi epilettiche;
26. Rilevazione peso
 - a. Scheda di rilevamento del peso;
 - b. Protocollo rilevamento del peso.
27. Procedura per l'identificazione, la segnalazione e la gestione dei eventi avversi e degli eventi sentinella

9.b Fasi e strumenti specifici

PIANIFICAZIONE	
Fasi (e REFERENTI DELL'ORGANIZZAZIONE)	STRUMENTI SPECIFICI
1. Primo colloquio coordinatore con committente e famiglia	Modulo 1
2. Secondo colloquio coordinatore con committente e famiglia; Stipula iscrizione/contratto tra famiglia/committente e organizzazione	Modulo 2
PROGRAMMAZIONE	
3. Inserimento con periodo di osservazione	Modulo 3 + Modulo 4
4. Programmazione tecnica dell'intervento (Coord.; in équipe)	Modulo 6 + Modulo 7
5. Osservazioni in itinere	Modulo 8 + Modulo 9 + Modulo 10
6. Condivisione intervento con committenti (Coordinatore)	Modulo 6 + Modulo 7
VERIFICA	
7. Verifica in itinere dell'intervento (Coord.; in équipe)	Modulo 6 (<i>Verifica Pei – Verifica Pai</i>) + Modulo 7

8. Verifica semestrale dell'intervento (Coord.; in équipe) con committenti	Modulo 11
10. Valutazione gradimento utente	Modulo 20
11. Valutazione gradimento famiglia	Modulo 21
12. Valutazione gradimento personale educativo	Modulo 22

10. Personale

Il personale della Comunità Rondine comprende:

- Un **coordinatore** che svolge anche funzioni operative; si tratta di un operatore socio- educativo dipendente dell'associazione con esperienza di 10 anni in servizi rivolti sia a persone con disabilità, sia a minorenni in situazione di disagio socio-familiare.
- **10 operatori** (Educatori professionali, ASA, OSS e Operatori Socio Educativi) con presenza organizzata in turni.

La presenza degli educatori in comunità varia da 2 a 4 unità a seconda del momento della giornata. Come detto in precedenza la presenza diviene reperibilità durante le mattine in cui tutte le persone disabili sono impegnate in attività diurne.

Il personale è dotato di tesserino di riconoscimento, indicante nominativo e qualifica.

Settimanalmente gli operatori partecipano ad un momento di équipe condotto dal coordinatore.

Mensilmente l'équipe educativa è supervisionata da una psicologa – psicoterapeuta.

Ulteriore livello di supervisione del lavoro dell'équipe educativa attiva nella Comunità Rondine è costituito dalla figura della Pedagogista – Responsabile dell'Area di intervento su Minori disabili dell'associazione L'Impronta.

L'intervento della pedagogista si concretizza sia (mensilmente) all'interno del momento dell'équipe degli operatori, sia attraverso colloqui settimanali con il coordinatore.

Gli **operatori** della comunità svolgono quotidianamente le seguenti funzioni:

- realizzano l'accoglienza della persona disabile al suo ingresso in comunità, ascoltandone i bisogni di affetto e accudimento, oltre che le informazioni anamnestiche relative alla storia personale e familiare, le notizie di carattere sanitario e la raccolta dei documenti personali;
- costituiscono il riferimento costante e quotidiano per le persone disabili accolte nella Comunità, in tutte le azioni che riguardano i loro bisogni primari (benessere psico-fisico, salute, alimentazione, igiene...);
- definiscono i Progetti Educativi Individualizzati (PEI) su ciascuna persona accolta in comunità;
- sono i massimi garanti del perseguimento degli obiettivi previsti dal PEI; tale azione viene ottimizzata anche definendo dei ruoli di responsabilità specifica (tutoraggi) di ciascun educatore nei confronti di uno o più disabili;
- ciascun educatore, attraverso la sua azione di tutor, è inoltre referente della promozione e della realizzazione di un lavoro in rete tra tutte le istanze (formative, occupazionali, riabilitative, sanitarie, di tempo libero...) che agiscono sul singolo disabile;
- agiscono da facilitatori della persona disabile nelle relazioni che questi intrattengono con le proprie figure genitoriali e/o con altre figure parentali; nella

loro azione di facilitazione, gli educatori, condividono (ove possibile) con le famiglie il Patto Educativo;

- relazionano periodicamente i Servizi Sociali committenti degli interventi realizzati in comunità, in merito alle condizioni generali delle persone disabili accolte e circa l'andamento dei relativi Progetti Educativi Individualizzati;
- sono i referenti per la definizione e la realizzazione dei Progetti di Integrazione relativi alle singole persone disabili accolte in Comunità.

Il **coordinatore** della comunità svolge le seguenti funzioni:

- E' il principale riferimento per i committenti rispetto agli interventi realizzati dalla comunità. In tal senso è responsabile di definire sia la capacità oggettiva (data dal numero di posti a disposizione) sia quella soggettiva (definita dalla compatibilità tra il grado di fragilità della persona disabile da accogliere e la sommatoria di caratteristiche della comunità quali: struttura, personale a disposizione e gruppo di persone disabili già accolte); è inoltre il principale referente per la committenza nella definizione di evoluzioni significative del Progetto di Vita della persona disabile;
- E' il responsabile del funzionamento ottimale degli interventi realizzati dalla comunità;
- Coordina la definizione e la realizzazione della progettazione educativa (PEI, Patto Educativo, Progetto di Integrazione) relativa a ciascuna persona accolta nella comunità;
- E' il principale referente per l'organizzazione del piano delle attività quotidiane (formative, occupazionali, riabilitative e di tempo libero) delle persone disabili accolte nella comunità;
- Organizza i turni di lavoro degli educatori;
- E' il riferimento "istituzionale" per le famiglie delle persone accolte in comunità;
- E' il riferimento "istituzionale" verso istanze esterne (pubbliche e private) che interagiscono con la Comunità e/o con le singole persone disabili in essa accolte.

11. Pulizie della comunità

Il servizio di pulizia della Comunità Rondine è realizzato da parte di personale gestito da una Cooperativa esterna, che realizza cinque interventi settimanali di pulizia completa della struttura, oltre ad interventi straordinari con programmazione bimestrale.

12. Funzionamento quotidiano della Comunità

Quotidianamente la Comunità Rondine, funziona con modalità analoghe a quelle di una "normale" famiglia; in particolare vengono di seguito rappresentate due giornate tipo, delle quali, una rappresenta la tipica giornata infrasettimanale che vede le persone disabili impegnate in attività diurne specifiche, l'altra invece rappresenta le giornate di week end e quelle di festività.

Orario	GIORNATA TIPO "INFRASETTIMANALE"	GIORNATA TIPO DI WEEK END E GIORNI FESTIVI	
7.00-8.00	Sveglia, igiene personale e colazione	Sonno	
7.30-8.00			
8.00-8.30	Trasferimenti nelle sedi delle attività diurne	Sveglia, igiene personale e colazione	
8.30-9.00			
9.00-9.30	Attività diurne specifiche (scuola, Centri Diurni Disabili, Centri Socio Educativi, ecc.).	Attività (anche legata alla sistemazione degli spazi) in comunità	
9.30-10.00			
10.00-10.30			
10.30-11.00			
11.00-11.30			
11.30-12.00			
12.00-12.30			
12.30-13.00			
13.00-13.30			Pranzo*
13.30-14.00			
14.00-14.30	Permanenza a scuola Oppure attività/relax in comunità Oppure attività riabilitativa	Attività in comunità (incluse visite dei genitori) e all'esterno	
14.30-15.00			
15.00-15.30			
15.30-16.00			
16.00-16.30			
16.30-17.00			Rientro in comunità o trasferimento in contesti di attività + Merenda
17.00-17.30	Attività in comunità o in contesto esterno		
17.30-18.00			
18.00-18.30	Attività in contesto esterno e/o igiene personale	Igiene personale	
18.30-19.00			
19.00-19.30	Cena* e relax	Cena* e relax	
19.30-20.00			
20.00-20.30			
20.30-21.00			Addormentamento
21.00-21.30			Sonno
21.30-22.00			
22.00-7.00		Addormentamento e Sonno	

* Nota: i pranzi e le cene in comunità sono preparati dagli educatori in turno

13. Capacità recettiva della Comunità Rondine

La Comunità è in grado di accogliere:

n°10 persone disabili in situazione di accoglienza residenziale continuativa (con permanenza notturna).

14. Contratto di ingresso

Il contratto di ingresso, che preveda la compartecipazione al costo da parte dell'utenza, viene sottoscritto dai genitori o dai responsabili legali dei minori, soltanto nel caso si tratti di inserimento volontario secondo le linee guida di cui alla D.G.R. 20 dicembre 2013, n.1185.

Non è previsto contratto di ingresso nel caso si tratti di allontanamento coatto dal nucleo familiare, in seguito a decreto del Tribunale per i minorenni, dal momento che in tal caso non è prevista alcuna compartecipazione alla spesa da parte dell'utenza.

15. Rapporti con la famiglia di origine della persona accolta

I rapporti (sia diretti, sia telefonici) con la famiglia di origine della persona disabile accolta in comunità sono regolamentati dal servizio inviante (nei casi in cui sia presente un Decreto da parte del Tribunale dei Minorenni, su indicazioni di quest'ultimo).

Nel declinare sul piano operativo tale regolamentazione, è fatta esplicita richiesta al servizio committente di tener conto delle esigenze organizzative specifiche della Comunità Rondine.

Gli incontri diretti tra la persona disabile accolta in comunità e le proprie figure genitoriali o altri parenti possono avvenire:

1. In caso di valutata necessità di **contesto totalmente neutro**, oltrechè caratterizzato da alta protezione, in località da segnalarsi da parte del Servizio Sociale Inviante;
2. In caso di valutata necessità di **contesto a medio-alta protezione**, nella sede organizzativa dell'associazione L'Impronta. Tale sede, sita a Milano in via Boifava 31/b è dotata di una sala specificamente allestita per colloqui di tipo riservato;
3. In caso si opti per la realizzazione di incontri in situazione di bassa protezione, gli stessi saranno realizzati **all'interno della comunità** Rondine.

Il Servizio Sociale inviante provvederà altresì a specificare l'eventuale necessità che tali incontri vengano osservati e/o mediati dal personale educativo della comunità e/o da personale esterno ad essa.

16. Rapporti con i servizi sociali committenti

Il rapporto tra la Comunità Rondine ed i servizi sociali committenti degli inserimenti in essa attivi è già stato definito in precedenza (paragrafo n. 10) nei suoi tratti essenziali:

- nella parte che precede l'accoglienza della persona disabile in comunità;
- nella parte della fase osservativa dell'inserimento;
- nella parte di realizzazione "a regime" del servizio.

Si aggiunge a quelle informazioni, la necessità che il rapporto tra équipe della comunità e il servizio inviante sia caratterizzato:

- o dalla stima e dalla fiducia reciproca nel realizzare operati distinti, specifici ma complementari;
- o dalla continuità e dalla tempestività della comunicazione (sia attraverso canali più informali come quello telefonico, sia caratterizzati da maggiore formalità, come relazioni periodiche dello stato degli interventi e delle relative evoluzioni);
- o dalla qualità della comunicazione, che se da parte dell'équipe della comunità deve sottolineare attentamente le positività, le criticità e le strategie significative dell'intervento, dall'altra deve possedere "visione" sul Progetto di Vita della persona disabile accolta in comunità;
- o dalla trasparenza nel passaggio delle informazioni, a partire dal momento (sempre delicato) dell'inserimento della persona disabile in comunità e poi in continuità durante tutto il periodo di vita trascorsa da questa a Rondine.

17. Customer Care

Rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza: L'Impronta adotta un adeguato sistema di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti, dei familiari, dei servizi sociali inviati e dei lavoratori in relazione al servizio offerto.

Tale sistema utilizza scale di valutazione, che permettano un'analisi oggettiva dei dati, in modo tale da rilevare eventuali disservizi e mettere in atto sistemi di miglioramento della qualità dei servizi. La rilevazione dei dati viene fatta nel mese di giugno.

Strumenti e modalità di rilevazione del grado di soddisfazione in relazione agli utenti

Dal momento che gli ospiti accolti sono spesso affetti da patologie gravi e gravissimi, con compromissione a volte totale della capacità di comunicare, la loro soddisfazione viene valutata annualmente all'interno dell'équipe da parte degli educatori dell'équipe stessa. Viene utilizzato uno schema (allegato 1) con indicatori specifici e riferito ad ogni singolo utente. Tale schema, compilato e datato dal Coordinatore del servizio, viene conservato nel FASAS dell'utente.

Strumenti e modalità di rilevazione del grado di soddisfazione in relazione ai caregiver

Per caregiver si intende famiglie collaboranti, ove presenti, (con esclusione quindi delle famiglie nei confronti delle quali è avvenuto un allontanamento coatto del minore a causa di abusi o mancata assistenza), e Tutori o Amministratori di Sostegno, ove nominati. Il coordinatore incontra almeno semestralmente i care-giver, per valutare e condividere il progetto di vita dell'ospite interessato. Negli incontri effettuati a metà dell'anno solare viene richiesto di compilare il questionario relativo alla soddisfazione del servizio (allegato 2). Tale schema, compilato e datato dal care-giver, viene conservato nel FASAS dell'utente.

Strumenti e modalità di rilevazione del grado di soddisfazione in relazione ai lavoratori

Due volte all'anno ogni educatore incontra il coordinatore per discutere dell'andamento generale del proprio lavoro all'interno della CSS, per valutare la qualità dell'agire pedagogico e per condividere le scelte educative. Colloqui con responsabile delle risorse umane e il responsabile dell'area di riferimento (1 volta all'anno).

Rilevazione dei disservizi e miglioramento della qualità dei servizi

Dai dati raccolti, relativi al grado di soddisfazione viene compilato un documento annuale, entro il termine della fine di luglio, in modo da rilevare i disservizi e predisporre correttivi con l'inizio del nuovo anno scolastico.

Diffusione dei risultati delle indagini e delle misure di miglioramento

Il coordinatore informa sui risultati della ricerca gli utenti, i familiari o i tutori. Il coordinatore informa sui risultati della ricerca gli utenti, i familiari o i tutori. I risultati sono a disposizione per la consultazione previa richiesta. I risultati della ricerca vengono poi archiviati all'interno della comunità insieme al resto della documentazione relativa all'esercizio e accreditamento delle unità di offerta socio-sanitaria. Il documento contiene le modalità di diffusione dei risultati e delle misure di miglioramento.

Reclami

E' stata elaborata una scheda standard relativa a lamentele o apprezzamenti (in allegato alla presente carta dei servizi). Tale scheda potrà essere consegnata direttamente dagli operatori presenti in comunità, ove richiesta.

Inoltre, all'interno della comunità è presente una Cassetta reclami, visibile ed accessibile alle famiglie, dove riporre i reclami compilanti, anche in forma anonima.

Tale cassetta viene svuotata con periodicità mensile dal Coordinatore del Servizio, che avrà un tempo massimo di 30 giorni per rispondere alle lamentele legate a motivi gestionali o organizzativi.

18. Il lavoro di rete della Comunità

Specificamente il fare rete si realizza in:

a. RETE DELLE RISORSE "FORMALI" SPECIFICHE E SPECIALISTICHE

TIPOLOGIA DI RISORSA	RISORSA SPECIFICA	STATO DELLA CONNESSIONE
Servizi Sociali Committenti	Servizio Sociale Professionale Territoriale (ex Nuclei Distrettuali Disabili)	L'Impronta lavora dal 2000 in stretta connessione con l'ex NDD.
	Servizio Sociale Professionale Territoriale (ex Servizi Sociali referenti per minori in situazione di disagio socio-familiare)	L'Impronta lavora dal 2003 in stretta connessione con gli ex SSDF delle diverse zone del Comune di Milano; sempre dal 2003 è attiva la collaborazione con il Servizio Minori e Famiglia dei Comuni di Rozzano, Opera, Pieve Emanuele e Lacchiarella.
Scuole del territorio	Istituto Comprensivo "Sant'Ambrogio"	L'Impronta ha stretti rapporti di collaborazione con le diverse scuole a partire dal 2003.
	Istituto Comprensivo "Thouar-Gonzaga"	
	Istituto Comprensivo "Ilaria Alpi"	
	Istituto Comprensivo "Scialoia"	
	Istituto Comprensivo "Marcello Candia"	
	Istituto di Istruzione Secondaria Superiore "Paolo Frisi"	
	C.F.P. "Fondazione Clerici"	
C.F.P. "Fondazione Canossa"		
U.O.N.P.I.A.	Sede di via S. Vigilio, 43	L'Impronta lavora in rete da alcuni anni con entrambe le Unità Operative di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza.
	Sede di Via Aldini, 72	
	Sede di via S. Erlembardo, 4	
	Sede di Via Ippocrate, 45	
	Sede di via Tibaldi, 41	
Centri di Riabilitazione	Centro di Riabilitazione – Istituto Don Calabria	L'Impronta lavora in collaborazione con il Centro a partire dal 2002.
	Consultorio familiare Anffas	L'impronta lavora in collaborazione con il Consultorio a partire dal 2003.
Servizi di tipo medico-sanitario	Pediatria di Libera scelta e Medici di base	La Comunità Rondine ha rapporti sia con un Pediatra di libera scelta che svolge attività volontaria, sia con i Pediatri o i Medici di base di riferimento.
	Azienda Ospedaliera San Paolo Servizio "D.A.M.A."	L'Impronta usufruisce da alcuni anni dei servizi offerti da tale progetto.

b. RETE DELLE RISORSE TERRITORIALI

TIPOLOGIA DI RISORSA	RISORSA SPECIFICA	STATO DELLA CONNESSIONE
Oratori	Oratorio S. Giovanni Bono	Con entrambi gli oratori è attiva da tempo (2003) una stretta collaborazione in riferimento sia all'utilizzo da parte dell'Associazione di alcuni dei suoi spazi, sia rispetto ad interventi educativi "in rete" su alcuni minori con problemi di tipo socio-familiari del territorio.
	Oratorio di S. Bernardetta	
Società e gruppi Sportivi e ricreativi	Associazione Sportiva USSB	Collaborazione attiva dal 2002; possibilità di inserimento "accogliente" di minori problematici in attività di calcio e pallavolo.
	Associazione Sportiva Ebro – Basket	Collaborazione attiva dal 2004; possibilità di inserimento "accogliente" di minori problematici in attività di basket.
	Gruppo Aikido De Nicola	Collaborazione attiva dal 2004; possibilità di inserimento "accogliente" di minori problematici in attività di aikido; disponibilità degli insegnanti a realizzare progetti "ad hoc".
	Società calcistica Atomo	Collaborazione dal 2008 con questa società con sede a Rozzano, specializzata nell'accogliere persone disabili all'interno del circuito dell'attività sportiva di tipo calcistica.
Incontri "informali" del periodo dopo la Scuola	"compagni di scuola"	L'Impronta ha all'attivo esperienze di "approfondimento" in contesto extra scolastico dei rapporti spontanei che si creano all'interno delle classi scolastiche. Fondamentale in tal senso, il rapporto di fiducia da stabilirsi con i genitori
Territorio in generale	Iniziative	Adesione in più occasioni ad iniziative promosse da diverse istanze più o meno formali del territorio (es. Centro Sociale Barrios)

19. Le risorse interne dell'associazione a favore della Comunità

La Comunità Rondine ha inoltre l'opportunità di usufruire di una vera e propria rete delle risorse interne, attivate nel corso degli anni dall'associazione L'Impronta.

Nello specifico:

TIPOLOGIA DI RISORSA	RISORSA SPECIFICA	OPPORTUNITA' CONCRETE
Centri Diurni e relative attività	Centri Diurni educativi rivolti a minori	Proposta di attività ludico – educative e di socializzazione post-scolastiche giornaliere, realizzate a brevissima distanza dalla comunità
	Centro Aggregazione Disabili "Tempo al tempo"	Proposta di diversi tipi di attività (occupazionali e di socializzazione) specificamente rivolte a adolescenti con problemi di disabilità; a Milano in zona 5
Gite e vacanze	gite di 1 giorno	5-6 gite di 1 o 2 giorni (durante i week-end) durante l'anno, cui potranno partecipare le persone disabili inserite in Rondine
	Vacanze invernali ed estive	Organizzazione durante l'anno di: 1 turno di vacanze invernali di 5 giorni 2 turno di vacanze estive di una settimana a giugno/luglio e di 2 settimane ad agosto.
Volontariato	Volontari che scelgano di svolgere servizio nella comunità	Possibilità di creare situazioni di tipo ricreativo, prevalentemente durante i week end, anche in rapporto individualizzato, sfruttando la risorsa di volontari giovani e/o adulti con disponibilità continuativa
	Famiglie solidali	Gruppo di famiglie, che dal 2007 collabora nel creare momenti di svago per il gruppo dei minori, accolti in comunità

20. Aspetti della vita quotidiana e del percorso di crescita della persona disabile in comunità

a. Salute

Quello alla salute è un diritto imprescindibile della persona disabile ospite nella Comunità Rondine.

Sono stati già delineati gli obiettivi dell'intervento della comunità nell'area della cura della salute dell'individuo (paragrafo n. 3).

Concretamente, vengono garantiti:

Dagli operatori della comunità

In autonomia

- Somministrazione di medicinali (assunti su prescrizione medica) non necessitanti di prestazioni che rientrano nel campo infermieristico;

Previa visita e/o prescrizione medica

- Somministrazione di antibiotici o altri medicinali che necessitano prescrizione.
- Somministrazione di medicinali assunti abitualmente con dosaggio e/o frequenza di somministrazione differente da quella abituale.
- Cura di malattie stagionali.

Solo presso strutture con competenze di tipo medico

- Controlli e visite periodiche su patologie in atto periodicamente o cronicamente;
- Controlli e visite periodiche di tipo preventivo;
- Approfondimenti su disturbi persistenti.

In caso di ricoveri ospedalieri

- La presenza di un operatore nell'arco delle 24 ore nel caso non sia possibile assicurare la presenza di un familiare.

In tutti questi casi viene sempre garantito l'accompagnamento di andata e di ritorno rispetto alle strutture sanitarie individuate.

Nota: la comunità Rondine non si fa carico del pagamento di visite specialistiche o acquisto di medicinali con costi ingenti e/o continuativi; di tali situazioni è necessario si faccia carico diretto il Servizio Committente o la famiglia di origine, se presente.

b. Istruzione

Anche quello all'istruzione è un diritto imprescindibile della persona disabile ospite nella Comunità Rondine.

L'istruzione delle persone minorenni disabili accolte nella comunità Rondine, avviene:

- a. Se possibile, nelle scuole pubbliche del territorio circostante la comunità, con frequenza della classe e della programmazione prevista per i suoi coetanei;
- b. Se necessario, nelle scuole pubbliche del territorio circostante la comunità, con frequenza di classi in cui siano presenti minori di età inferiore alla sua, se valutata maggiore coerenza di queste con l'età di effettivo sviluppo psico-cognitivo della persona disabile;
- c. Se necessario, presso Scuole con programma di intervento specifico per la patologia della persona minorenni disabile o in Centri a carattere riabilitativo e/o socio-educativo oppure ancora di formazione professionale.

Nota: è possibile che si concretizzano progetti formativi "misti" tra quelli elencati alle lettere *a* e *c* oppure *b* e *c*

La comunità Rondine si fa carico di:

- Garantire la frequentazione continuativa della persona disabile minorenni al luogo di istruzione;
- Accompagnare e ritirare le persone disabili minorenni a/da scuola (servendosi dove possibile del servizio di trasporto pubblico per le persone disabili);
- Intrattenere rapporti costanti con le insegnanti/educatrici di ciascun minore disabile al fine di monitorare il benessere dello stesso nel contesto della classe e di rimanere informati sulle evoluzioni del suo apprendere-relazionarsi-socializzare;
- Realizzare, compatibilmente alle forze educative presenti in comunità e alle capacità delle singole persone disabili, eventuali compiti assegnati per casa;
- Acquistare materiali e semplici attrezzature necessarie alla partecipazione integrata alle attività scolastiche;

La comunità Rondine non si fa carico di:

- Pagare rette di frequenza ordinaria alla scuola e alla mensa
- Pagare rette di frequenza relativa a gite e/o vacanze (di tali situazioni è necessario si faccia carico diretto il Servizio Committente o la famiglia di origine, se presente).
- Decidere e realizzare in autonomia l'iscrizione della persona minorenni disabile a scuola (collabora invece in questa azione con i Servizio Sociale committente);
- Realizzare interventi diretti ed esclusivi di scolarizzazione;
- Acquistare libri, materiali e attrezzature che necessitino interventi economici consistenti (di tali situazioni è necessario si faccia carico diretto il Servizio Committente o la famiglia di origine, se presente).

c. Interventi riabilitativi

Gli interventi di tipo riabilitativo sono finalizzati al miglioramento (e se non possibile al mantenimento) delle abilità e delle competenze della persona disabile.

La comunità Rondine si fa carico di:

- Garantire la frequentazione continuativa della persona disabile minorenni al centro di riabilitazione;
- Accompagnare le persone disabili minorenni a/dal centro riabilitativo (servendosi dove possibile del servizio di trasporto pubblico per le persone disabili);
- Intrattenere rapporti costanti con i riabilitatori di ciascun minore disabile al fine di monitorare il benessere dello stesso nel contesto riabilitativo e di rimanere informati sulle evoluzioni delle sue condizioni psico-fisiche;
- Realizzare, compatibilmente alle forze educative presenti in comunità, semplici azioni non specialistiche, suggerite dai riabilitatori, che possano ampliare e/o potenziare il beneficio della terapia riabilitativa sulla persona disabile.

La comunità Rondine non si fa carico di:

- Decidere e realizzare in autonomia l'inserimento della persona minorenni disabile in attività e/o contesti di tipo riabilitativo (collabora invece in questa azione con i Servizio Sociale committente e con i servizi di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza);
- Realizzare interventi specialistici di riabilitazione (*oltre a quelli garantiti a titolo gratuito dal Servizio Sanitario Nazionale*);
- Provvedere al pagamento di prestazioni di tipo riabilitativo (di tali eventuali situazioni è necessario si faccia carico diretto il Servizio Committente o la famiglia di origine, se presente)

d. Abitudini culturali

La comunità, compatibilmente con le risorse e le competenze a disposizione, intende mantenere e valorizzare il più possibile le abitudini culturali di ciascuna persona disabile in essa accolta, in un'ottica di conoscenza e promozione delle diversità.

e. Credo religioso

La comunità, rispetta la pratica di tutte le professioni religiose e si impegna al massimo delle sue possibilità, compatibilmente con le risorse e le competenze a disposizione, perché ciascuna persona accolta sia totalmente libera di praticare la propria fede, anche frequentando situazioni e punti di ritrovo di persone con analogo credo.

f. Tempo libero

La comunità Rondine afferma l'importanza che il tempo libero delle persone disabili inserite a Rondine sia qualitativamente caratterizzato da:

- momenti di riposo;
- momenti di gioco libero in comunità;
- momenti di attività strutturata in comunità;
- momenti di socializzazione con "esterni" all'interno della comunità;
- momenti di attività strutturata al di fuori del contesto della comunità;
- momenti di socializzazione al di fuori del contesto della comunità;
- momenti di uscita nel territorio;
- momenti di gita e vacanza "fuori porta".

La comunità Rondine si fa carico di:

- progettare in collaborazione con le persone disabili della comunità, momenti di tempo libero vissuti da questi in situazioni individuali o di gruppo;
- organizzare i suddetti momenti;
- rendere possibile (anche accompagnando le persone al luogo di realizzazione del momento-attività) la frequentazione delle suddette situazioni.

La comunità Rondine non si fa carico di:

- provvedere al pagamento di eventuali quote di frequentazioni delle suddette attività, se (come nel caso dei periodi di vacanza) il valore economico della spesa risulti consistente (di tali situazioni è necessario si faccia carico diretto il Servizio Committente o la famiglia di origine, se presente).

g. Abbigliamento e servizio lavanderia

La comunità Rondine si fa carico di:

- Garantire a tutti gli ospiti della Comunità Rondine, indumenti adeguati per taglia, "stagione" e qualità;
- Garantire la sostituzione degli indumenti deteriorati o divenuti di dimensioni non più adeguate;
- Lavare regolarmente gli indumenti, la biancheria da camera e da bagno;
- Stirare regolarmente gli indumenti, una volta asciutti.

21. Rette di accoglienza

L'accoglienza dei minori disabili all'interno della Comunità Rondine è vincolata alla corresponsione di una retta giornaliera.

Il costo di tale retta sociale è:

	Retta giornaliera di accoglienza
COMUNITA' RESIDENZIALE	92,07 €

L'accoglienza a Rondine di minori disabili allontanati dalla propria famiglia di origine necessita di essere formalizzata attraverso regolare convenzione con l'Ente Pubblico inviante ciascun singolo minore.

Le prestazioni degli interventi realizzati dalla Comunità vengono regolarmente fatturate con una periodicità stabilita nella fase (definita nel paragrafo 10 come b.3)

dell'inserimento della persona disabile a Rondine, ovvero al momento della definizione degli accordi di tipo amministrativo.

Tale retta sociale s'intende ad intero carico del servizio sociale inviante, se non quando diversamente pattuito con il servizio stesso, nei rari casi nei quali la famiglia possa compartecipare alla spesa.

22. Diritto all'informazione

La CSS Rondine garantisce il rilascio della documentazione sociosanitaria, entro 48 ore dalla richiesta pervenuta al Coordinatore del Comunità. Tale richiesta può essere effettuata unicamente dagli aventi diritto in relazione al minore accolto.

23. Rilascio delle certificazioni fiscali

L'Ente si impegna, in conformità alla normativa nazionale e regionale vigente, a rilasciare gratuitamente su carta intestata la certificazione della retta ai fini fiscali, per i servizi che prevedono la compartecipazione al costo da parte dell'Ospite, entro i tempi utili per la presentazione della dichiarazione dei redditi.

La certificazione verrà rilasciata solo in presenza degli obblighi assolti, declinati nel contratto d'ingresso sottoscritto.

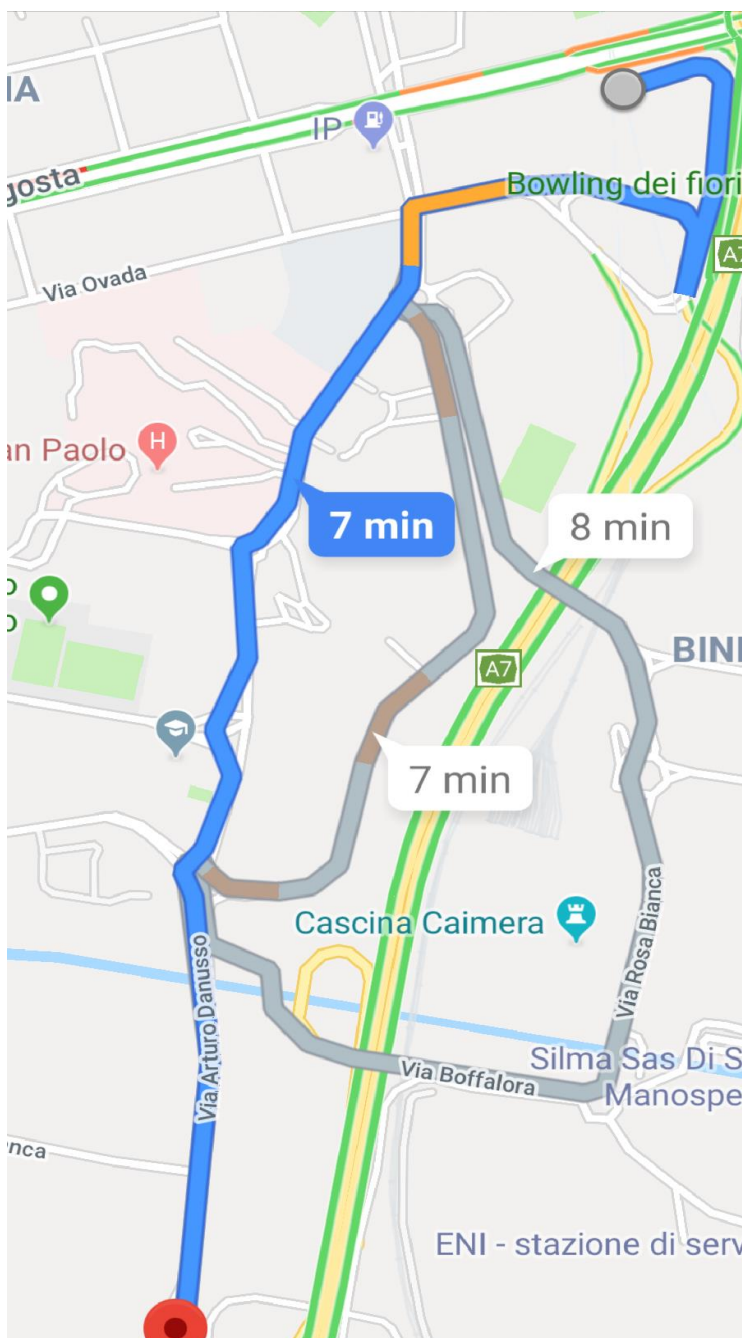
24. Privacy

L'Impronta – Associazione Onlus osserva tutti gli adempimenti e gli obblighi derivanti dal Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 in materia di tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

25. Riferimenti telefonici e mail

Sede amministrativa:	02.89.50.41.76 info@improntas.it
Responsabile d'Area Minori, Elena Porati	(reperibile telefonicamente all'interno della Sede amministrativa) elena.porati@improntas.it
Coordinatore della CSS, Manolo Moretti:	338.86.60.780 manolo.moretti@improntas.it
Comunità Rondine:	334.80.90.346

26. Dove ci troviamo



noi siamo qui

La CSS Rondine si trova in Via De Finetti 13 a Milano (Cit.33) - zona Ospedale San Paolo.

Può essere comodamente raggiunta dalla Fermata MM Famagosta con gli autobus 71-74.

*Per la CSS Rondine
L'Impronta Associazione – Onlus
Il Coordinatore della Comunità
Dott. Manolo Moretti*





ALLEGATO 1

CUSTOMER SATISFACTION

SCHEMA di RILEVAMENTO dell'indice di GRADIMENTO espresso dall' UTENTE

Nominativo persona che ha usufruito della Comunità Socio Sanitaria "Rondine"

(compilato da parte dell'équipe educativa in vece dell'ospite in caso di
impossibilità)

	Bassa 	Sufficiente 	Alta 	Molto alta 
GRADO DI CORTESIA DEL PERSONALE				
GRADO DI COMPrensIONE DEI BISOGNI				
GRADO DI SODDISFAZIONE DEI BISOGNI				
GRADO DI FIDUCIA NELL'OPERATORE/SERVIZIO				
GRADO DI CONDIVISIONE DEL PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO				
QUALITA' DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO				
QUALITA' DELLE OPPORTUNITA'/ATTIVITA' PROPOSTE				
UTILITA' COMPLESSIVA DELL'INTERVENTO				

Accoglimento di eventuali critiche, proposte e suggerimenti da parte dell'ospite:

Data _____

Firma _____

ALLEGATO 2

CUSTOMER SATISFACTION

SCHEMA di RILEVAMENTO dell'indice di GRADIMENTO espresso dai CAREGIVER

**Nominativo della persona che ha usufruito dell'Intervento di accoglienza nella
Comunità Socio Sanitaria "Rondine":**

Nominativo del caregiver che compila la scheda:

(indicare se padre, madre, tutore...)

Giudizio rispetto ai seguenti aspetti del Servizio

(indicare con una crocetta la propria scelta)

	Bassa	Sufficiente	Alta	Molto alta
GRADO DI CORTESIA DEL PERSONALE				
GRADO DI COMPrensIONE DEI BISOGNI				
GRADO DI SODDISFAZIONE DEI BISOGNI				
GRADO DI FIDUCIA NELL'OPERATORE/SERVIZIO				
GRADO DI CONDIVISIONE DEL PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO				
QUALITA' DELL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO				
QUALITA' DELLE OPPORTUNITA'/ATTIVITA' PROPOSTE				
UTILITA' COMPLESSIVA DELL'INTERVENTO				

Esprimi eventuali critiche, proposte e suggerimenti:

Data _____

Firma _____

MODULO RECLAMI

Modulo Reclami n° _____ del _____

Famiglia di (nominativo del minore accolto in CSS) _____

Disservizio da segnalare (descrivere in modo dettagliato l'evento oggetto della segnalazione)

Firma _____ data _____

Risposta alla segnalazione

Firma (del coordinatore o figura educativa) _____

Data _____