



COMUNITA' RESIDENZIALE  
**COMUNITA' RESIDENZIALE  
PER ANZIANI  
"Le Betulle"**

“Un nuovo modo di vivere la  
Terza Età”



**CARTA del SERVIZIO**

**2023**

vers.10

# 1. INFORMAZIONI GENERALI

## 1.1 CHI SIAMO?

L'Arca Società Cooperativa Sociale è un ente non profit (ONLUS) che opera nel territorio della Valchiavenna dal 1985, in una logica di condivisione dei bisogni e di promozione dell'autonomia e dell'integrazione sociale delle persone cui sono rivolti gli interventi, attraverso la gestione di servizi socio sanitari orientati ai bisogni di persone in difficoltà, prevalentemente anziane e/o fragili in un'ottica di condivisione degli obiettivi di cura con la famiglia, aiutandola nel percorso di assistenza, in una logica di rete e di promozione della domiciliarità.

L'Arca opera con personale qualificato e costantemente aggiornato.

## 1.2 COSA E' LA COMUNITA' RESIDENZIALE

E' un'unità d'offerta sperimentale a bassa intensità assistenziale, che garantisce un'accoglienza, caratterizzata da piccolo numero di residenti e prevalente impostazione domestica, familiare e abitativa, che salvaguarda il più possibile le esigenze di normalità e di partecipazione.

Assicura servizi alberghieri e sociali interni e si integra con i servizi sociali, sociosanitari e sanitari, di comunità e di rete.

E' funzionalmente e organizzativamente collegata ad altri servizi di tipo sociosanitario all'interno del Centro Polifunzionale (CDI – Cure Intermedie).

Per L'Arca l'anziano che viene a vivere in CR **non è un ospite, ma è un residente**, perché la CR diventa **la sua casa** e, in quanto tale, l'anziano è **protagonista** della sua storia, della sua vita, pur con le sue fragilità.

La **famiglia** continua a svolgere il proprio ruolo affettivo e trova accoglienza e ampi spazi a disposizione. La collaborazione con i familiari è ben accetta ed è favorita la presenza di parenti, vicini, amici e volontari nei limiti delle disposizioni legate alla pandemia.

La vita comunitaria si svolge soprattutto nella zona giorno, dove sono presenti sale di attività, cucina, soggiorno, pranzo palestra e, all'esterno, il giardino.

Se sono in condizioni di farlo, e se ne hanno voglia, i residenti **partecipano alla gestione delle attività quotidiane** e di **animazione** che si svolgono nel centro oppure se ne stanno seduti e "registrano" dentro di sé la vita che si svolge intorno a loro.

Dal 2021 all'interno della CR sono attivi n. 3 posti di Residenza Assistita (CdS e rette a parte).

## I NOSTRI SERVIZI

### **CENTRO POLIFUNZIONALE**

**Chiavenna Via D.P. Buzzetti,41  
tel. 0343/35760**

- Comunità Residenziale "Le Betulle"
- Residenzialità Assistita
- Cure Intermedie
- CDI
- Pasti da asporto
- Servizio lavanderia

### **CENTRO SOCIO SANITARIO**

**Chiavenna Via G.B. Cerletti 19  
tel. 0343/990005**

- Amministrazione
- Assistenza Domiciliare Integrata (C-DOM)
- Servizi domiciliari privati
- Centro di Neuropsicologia e Psicologia
- Ambulatorio e palestra Fisioterapia
- Ambulatorio infermieristico privato
- Centro Diurno Integrato "Il Girasole"

centropolifunzionale@arcacoopchiavenna.it  
direzione@arcacoopchiavenna.it  
amministrazione@arcacoopchiavenna.it

sito web: [www.arcasociale.org](http://www.arcasociale.org)

### 1.3 FINALITA' E OBIETTIVI

La CR ha i seguenti **obiettivi**:

- sostenere le esigenze abitative e di protezione dell'anziano;
- garantire un progetto di vita che risponda alle esigenze e ai desideri della persona;
- favorire il mantenimento e il potenziamento dell'autonomia;
- promuovere il mantenimento delle relazioni sociali e familiari;
- favorire stili di vita che promuovano la salute e il benessere della persona;
- contrastare l'isolamento sociale e culturale;
- prevenire e ritardare il ricorso a strutture socio-sanitarie e il ricorso improprio ai servizi di emergenza urgenza e di ricovero ospedaliero;
- aiutare la famiglia, in caso di soggiorno temporaneo, a superare periodi di sovraccarico o di crisi (malattia del caregiver di riferimento, burn-out, ecc) o in caso di problemi logistici (assenza caregiver, necessità di adeguamento della casa, ecc.).

#### **FINALITÀ**

*La **finalità** della Comunità Residenziale è quello di dare alla convivenza **un'organizzazione domestica comune e tutelata**, ma di **garantire** contestualmente la massima **"normalità"** dell'abitare e la libera espressione delle autonomie, favorendo la socialità, l'arricchimento delle relazioni e operando per promuovere salute e benessere*

## 2. CRITERI E MODALITA' PER L'ACCESSO - DIMISSIONI

### 2.1 DESTINATARI

Può essere accolto nella Comunità Residenziale l'**anziano** (di norma **≥65 anni**) con un quadro clinico stabilizzato, in grado di partecipare ai diversi momenti e attività della giornata, in modo autonomo o con un parziale supporto socio assistenziale nelle attività di cura personale che può presentare **bisogni sociali diversificati** quali:

- bisogni di tipo **abitativo** (alloggio non idoneo alle mutate esigenze dell'anziano: mancanza di riscaldamento, riscaldamento a legna, barriere architettoniche, isolamento dell'abitazione, mancanza di servizi adeguati, sfratto, condizioni igienico-sanitarie precarie, ecc.)
- bisogni di tipo **assistenziale** (difficoltà nella gestione autonoma della vita quotidiana, solitudine, paura della notte, mancanza di reti di supporto, rischio di cadute, ecc.)
- bisogni di tipo **familiare** (periodo di sollievo, ferie, assenze o malattie dei caregiver, ecc.)
- bisogni **psicologici e relazionali** (depressione, recenti lutti, isolamento, ecc.)

Ma che può vere anche altri bisogni quali:

- compromissione dell'autonomia più marcata o lievi deficit cognitivi, senza disturbi comportamentali, **che non intendono vivere in una RSA, ma in una situazione di convivenza di piccole dimensioni**, non necessariamente medicalizzata, come succede alla maggior parte degli anziani anche non autosufficienti che vivono in famiglia;
- **dimissione da altre unità d'offerta** per scadenza dei termini (ex. Cure Intermedie) ma non ancora pronti per il rientro a domicilio e che richiedono temporaneamente un periodo di maggior protezione;
- **ricoveri temporanei di ospiti del CDI**, per esigenze diverse (familiari, organizzative, abitative, socio sanitarie).

E' importante il fatto che trasferirsi in una comunità residenziale deve essere **una scelta consapevole e condivisa dall'anziano**, senza la quale non è possibile prendere in considerazione la domanda di ammissione.

Nell' ottica del mantenimento della prossimità ai luoghi di origini ed alle radici, sono previste **corsie preferenziali d'accesso per i residenti nel Comune o nell' Ambito**.

Nella seguente tabella vengono illustrati i criteri di ammissione/esclusione delle richieste:

<b>VENGONO ACCOLTE DOMANDE DI ANZIANI :</b> 	<b><u>NON VENGONO ACCOLTE</u> DOMANDE DI ANZIANI:</b> 
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ persone consapevoli della richiesta e disponibili all'accoglienza</li> <li>▪ in grado di utilizzare autonomamente i servizi igienici, anche accompagnate in caso di necessità, e con eventuale supervisione;</li> <li>▪ in grado di gestire autonomamente o con il minimo aiuto i trasferimenti letto-sedia;</li> <li>▪ in grado di cambiare autonomamente posizione nel letto senza necessità di aiuto;</li> <li>▪ in grado di alimentarsi da soli, con eventuale supervisione o minima assistenza durante i pasti (es. tagliare carne).</li> <li>▪ che richiedono un minimo aiuto nella deambulazione o in alternativa</li> <li>▪ l'anziano che utilizza una carrozzina deve esser in grado di autogestirsi negli spostamenti.</li> <li>▪ in grado di autogestirsi la terapia con supervisione rispetto alla assunzione, conservazione controllo scadenze dei farmaci</li> <li>▪ che presentino limitazioni delle funzioni mentali superiori di grado lieve-moderato (MCI o demenza lieve-moderata) sostenibili con funzioni di assistenza minima (es. supervisione o aiuto nell'organizzazione di vita) in assenza di anomalie del comportamento maggiori e non compatibili con la vita in comunità</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ persone contrarie all'accoglienza</li> <li>▪ che devono essere imboccati per alimentarsi o alimentati artificialmente.</li> <li>▪ totalmente incapaci di sostenersi sugli arti inferiori nei trasferimenti</li> <li>▪ che siano incapaci di cambiare posizione nel letto</li> <li>▪ non in grado di spostarsi autonomamente in carrozzina.</li> <li>▪ che richiedano assistenza totale e sostitutiva nella gestione della propria igiene personale.</li> <li>▪ che necessitino di cure di cure sanitarie o sociosanitarie di carattere continuativo, con particolare riferimento a:               <ul style="list-style-type: none"> <li>↳ <u>problemi psichiatrici attivi</u>, comportamenti asociali preesistenti o gravi dipendenze da tossici esogeni non compatibili con la vita di comunità;</li> <li>↳ <u>grave instabilità clinica</u> o malattie che richiedano monitoraggio medico o infermieristico continuo;</li> <li>↳ <u>demenza sintomatica non compatibile con la vita in comunità</u> (aggressività, vocalizzazione impropria o incessante, deliri);</li> <li>↳ <u>patologie, definite sulla scala CIRS, come disabilitanti</u> per le quali la cura è urgente e necessita di prestazioni di natura sociosanitaria.</li> <li>↳ <u>Eventuali limitazioni imposte dalle normative anticovid</u></li> </ul> </li> </ul>

Indicativamente i richiedenti devono avere un punteggio Barthel superiore a 60 punti (dipendenza moderata).

Anziani con punteggio Barthel inferiore a 60 punti verranno valutati e autorizzati per accoglienze di breve durata o in situazioni particolari (ex dimissioni da ospedale o Cure Intermedie o periodi brevi per ospiti CDI o qualora la limitazione dell'autonomia sia temporanea o per anziani con domanda in RSA con possibilità di trasferimento a breve/medio termine).

Sono comunque escluse nuove accoglienze di ospiti con punteggio inferiore a 40 punti.

## 2.2 CAPACITA' RICETTIVA

La CR "Le Betulle" dispone di n.16 posti, in camere a due letti, di cui n.3 per Residenza Assistita

## 2.3 TEMPI DI PERMANENZA

I tempi di permanenza variano a seconda delle esigenze del singolo, della famiglia, del motivo dell'accoglienza.

E' possibile richiedere l'accoglienza per tempi limitati (di norma minimo 30 gg) o a lunga permanenza, superato il periodo di prova (punto 2.5).

In caso di richiesta di lunga permanenza, il primo contratto avrà comunque la durata di 6 mesi

e potrà diventare a lunga permanenza in caso di esito positivo rispetto a:

- grado di adattamento,
- autonomia
- condizioni sanitarie

Per ospiti ricorrenti o già utenti dei servizi della Cooperativa, in presenza di disponibilità di posti, è possibile l'accoglienza anche per periodi più limitati (ex. week end) ed eccezionalmente per il solo pernottamento o frequenza occasionale diurna.

## 2.4 DOMANDA DI ACCOGLIENZA

Per accedere alla Comunità Residenziale occorre **presentare la richiesta su apposita modulistica alla Comunità Residenziale a Chiavenna in Via D.P. Buzzetti, 41 o tramite mail all'indirizzo : [centropolifunzionale@arcacoopchiavenna.it](mailto:centropolifunzionale@arcacoopchiavenna.it)**

La modulistica può essere ritirata presso la Comunità Residenziale o scaricata dal sito o richiesta via mail sopraindicata alla Coordinatrice o al n. 0343/35760.

I Documenti da presentare sono:

- ↳ **DOMANDA DI ACCOGLIENZA** firmata dall'interessato e dal garante (per la parte economica)
- ↳ **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI** firmata dall'interessato
- ↳ **SCHEDE SANITARIE E DI VALUTAZIONE FUNZIONALE** compilata di norma dal MMG curante o altro medico di fiducia, attestante:
  - livello di autonomia negli atti della vita quotidiana
  - eventuali terapie farmacologiche in atto
  - l'esclusione di necessità di assistenza sanitaria o sociosanitaria di carattere continuativoIn caso di trasferimento da altra struttura può essere presentata la relazione di dimissione o certificazione del medico della struttura dimettente se trattasi di trasferimento interno (ex da Cure Intermedie a CR)
- ↳ **CARTA DI IDENTITÀ**
- ↳ **TESSERA SANITARIA ED EVENTUALE ESENZIONE TICKET**
- ↳ **DOCUMENTAZIONE SANITARIA AGGIUNTIVA** che la persona ritiene utile portare a conoscenza del gestore.



**IMPORTANTE**

Indipendentemente dalla durata del contratto, in caso di **peggioramento dello stato clinico e/o delle condizioni di autonomia o comparsa di disturbi comportamentali**, la Cooperativa si riserva di **dimettere l'anziano** (§ 2.10)

In relazione all'emergenza sanitaria, le modalità di ammissione sono soggette alle disposizioni vigenti e al Piano Operativo Pandemico (POP). Pertanto potranno essere previste limitazioni o richiesta di documenti aggiuntivi.

Pochi documenti, ma una valutazione accurata, in cui viene coinvolto l'anziano e i familiari, che prosegue nei primi 10 gg di permanenza (periodo di prova) per verificare l'effettiva corrispondenza ai requisiti e l'adattamento dell'anziano, prima di stipulare il contratto vero e proprio.

Inoltre occorre accertare la negatività al COVID, attraverso tampone rapido effettuato prima dell'ingresso anche direttamente da parte della struttura.

Nel caso di nuovi utenti, viene effettuato un colloquio con **l'anziano** e con la **famiglia** da parte del Coordinatore in presenza o a distanza seconda delle disposizioni vigenti e dell'andamento dell'epidemia di COVID, per approfondire la conoscenza, illustrare il servizio e verificare l'effettiva motivazione dell'interessato.

La disponibilità di tutte le informazioni raccolte prima dell'ingresso risulta fondamentale per valutare l'appropriatezza della richiesta e favorire la personalizzazione dell'intervento fin dall'ingresso, facilitando l'adattamento e la presentazione dell'ospite agli operatori che dovranno prenderlo in carico.

## 2.5 OCCORRENTE

l'Utente dovrà provvedere all'occorrente per la permanenza, secondo le indicazioni allegate al modulo di domanda (all.2 "Occorrente per l'ammissione in CR). Al momento dell'ammissione dovrà consegnare al Coordinatore una lista degli effetti personali consegnati, debitamente contrassegnati con numero o sigla.

## 2.6 ITER PER ACCESSO

### PAZIENTI PROVENIENTI DAL DOMICILIO

1. **Triage** volto ad individuare segni e sintomi di COVID-19 e volta ad escludere l'esposizione a casi positivi o sospetti per COVID-19 nei 7 giorni precedenti alla presa in carico. Qualora la valutazione ponesse il sospetto per COVID-19, l'utente non potrà essere accolto nella Comunità Residenziale sia in caso di nuovo ingresso che di reingresso.
2. **Esecuzione del tampone rapido di pre-ingresso** da parte dell'infermiera della CR
3. Su indicazione del Referente COVID **potrà essere richiesto l'isolamento per 5/7 giorni al momento dell'ingresso** con tampone di controllo a fine isolamento a carico della cooperativa.

### PAZIENTI PROVENIENTI DALL'OSPEDALE/ALTRA STRUTTURA

E' necessario disporre di un **tampone negativo in caso di nuovo ingresso o di reingresso di un ospite/paziente proveniente da ricovero ospedaliero o da altra struttura.**

### CRITERI GENERALI DI VALUTAZIONE DELLE DOMANDE:

- condizioni di autosufficienza conservate o parzialmente conservate; compatibilità della situazione dell'anziano con i requisiti richiesti per l'ammissione
- CIRS che escluda patologie disabilitanti per le quali la cura è urgente e necessita di prestazioni continuative di natura sociosanitaria.
- adesione dell'anziano alla proposta di ammissione
- valutazione delle condizioni cognitive (decadimento lieve-moderato)

### PERCORSI PRIVILEGIATI

Hanno priorità nell'accoglienza:

- gli utenti degli altri servizi della Cooperativa (Cure Intermedie, CDI, ADI, SAD), purché ne abbiano i requisiti
- gli ospiti che rientrano in CR dopo periodi di assenza per riabilitazione o sollievo.
- i residenti nel Comune di Chiavenna (in base agli accordi con il Comune che ha ceduto l'immobile riservandosi la priorità per i propri residenti)

### LISTA D'ATTESA

In caso di mancanza di posti, verrà stilata una lista d'attesa che prenderà in considerazione:

- situazione sociale che richiede protezione (anziano che vive solo e/o che non ha reti sociali vicine o valide, lutto recente, fragilità sociale, barriere architettoniche, difficoltà oggettive della famiglia)
- criticità del sistema di cura familiare già attivo (assenza temporanea caregiver o dell'assistente familiare, per esigenze di sollievo, malattia o ferie)
- condizioni di solitudine e di emarginazione, di sicurezza
- data di presentazione della domanda
- urgenze sociali o dovute a improvvise difficoltà familiari
- emergenze abitative
- nell'ordine residenza in Valchiavenna, in provincia di Sondrio e in altre zone.

La lista d'attesa verrà aggiornata trimestralmente.

### COMUNICAZIONE DELL'ESITO DELLA RICHIESTA

1. In caso di **non sussistenza dei requisiti** per l'accoglienza, già **evidenti dalla documentazione** presentata, verrà inviata una comunicazione scritta, motivando il rifiuto dell'accoglienza.
2. **Nel caso di non disponibilità di posti**, viene data comunicazione dell'accettazione della domanda, che viene posta in lista d'attesa.
3. **In caso di ammissione**, viene data comunicazione telefonica e fissato il giorno per l'accoglienza, programmando il tampone rapido. Viene rilasciata una comunicazione di ammissione che verrà sottoscritta dal richiedente/familiare in segno di accettazione, cui seguirà, dopo il periodo di prova, il contratto vero e proprio.

### PRECAUZIONI STANDARD/SPECIFICHE RISPETTO AGLI UTENTI E LORO MONITORAGGIO CLINICO/LABORATORISTICO DURANTE LA PERMANENZA.

Per offrire il massimo livello di prevenzione e protezione ai pazienti della CR è fondamentale mettere in atto **precauzioni standard, strategie di prevenzione** e di **screening** per l'identificazione precoce di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19 tra i residenti e gli operatori.

Per quanto riguarda gli ospiti si raccomanda:

- Si promuove e si raccomanda il **lavaggio delle mani** con soluzione gel disinfettante o acqua e sapone seguendo le indicazioni e i tempi per una corretta sanificazione.
- **Utilizzo della mascherina**, ove possibile, soprattutto in caso di assistenza diretta o sintomi respiratori (ex. raffreddore)

### Monitoraggio:

- Gli ospiti quindi verranno **monitorati attraverso test antigenici in presenza di sintomatologia sospetta**.
- **In caso di positività al test antigenico rapido** verrà previsto l'**isolamento del paziente** fino a negativizzazione
- In caso di **positività del personale**, questo verrà sospeso fino a negativizzazione.
- In caso di **contatto di caso**, il personale manterrà un periodo di auto-sorveglianza, che termina al 5° giorno, mediante effettuazione di tampone da eseguirsi ogni giorno per 5 giorni.

## 2.7 ACCOGLIENZA E PRESA IN CARICO

### ACCOGLIENZA

L'orario di accoglienza verrà concordato dalla Coordinatrice con i familiari. In fase di emergenza sanitaria il Coordinatore accoglierà l'anziano, gli mostrerà la camera o l'eventuale camera di isolamento, ove previsto, quindi con il familiare referente sistemerà i documenti e verificherà con il supporto dell'Infermiera la documentazione sanitaria e le terapie consegnate e riportate nel fascicolo personale. Prima dell'ingresso viene consegnata la lettera di accoglienza in prova.

### PERIODO DI PROVA



Per le nuove accoglienze è previsto un periodo di prova di 15 giorni. Il periodo di prova è vincolante sia per l'anziano che per la cooperativa e prevede il pagamento da parte del richiedente dell'intero periodo anche in caso di recesso anticipato.

Durante il periodo di prova, verranno valutati: le reali condizioni di autosufficienza attraverso apposite scale il grado di adattamento dell'anziano al servizio, la sua capacità di integrarsi con gli altri residenti della comunità, la condivisione degli obiettivi del servizio e le sue regole.

Gli esiti del periodo di prova verranno discussi con l'anziano e con i parenti/referenti, durante un apposito incontro, prima della scadenza di detto periodo.

Il periodo di prova non viene richiesto agli ospiti ricorrenti, salvo variazioni significative delle condizioni di salute/autonomia.

**In caso di positivo superamento del periodo di prova viene stipulato il contratto vero e proprio, e viene applicata la retta corrispondente ai livelli di assistenza richiesti dalle condizioni di autonomia dell'anziano (allegato 1 "Retta") che viene applicata retroattivamente, dal momento dell'ingresso, compreso il periodo di prova.**

Nel caso invece di **mancato superamento del periodo di prova**, viene inviata una comunicazione scritta all'anziano o suo referente, entro la scadenza del periodo di prova, motivando la decisione di dimettere l'ospite al termine del periodo di prova. In tal caso viene applicata la retta in base alla valutazione effettuata.

### CONTRATTO

A conclusione del periodo di prova, viene definita la retta (A-P1-P2) e trasmesso il **contratto che dovrà essere firmato dall'anziano e controfirmato dai familiari** in segno di accettazione delle condizioni e dei tempi di permanenza e garanzia del pagamento della retta.

### ATTRIBUZIONE DELLA RETTA

Sono previsti differenti profili, che corrispondono a rette differenziate in base alle necessità di supporto:

- **AUTOSUFFICIENTE:** corrisponde ad un anziano che non richiede aiuto, se non per il bagno, e la supervisione sulle terapie (retta A).
- **PARZIALMENTE AUTOSUFFICIENTE P1:** corrisponde ad anziano che richiede un aiuto quotidiano per l'igiene o vestirsi e un supporto nella mobilità di grado medio.
- **PARZIALMENTE AUTOSUFFICIENTE P2:** corrisponde ad anziano che richiede un aiuto quotidiano importante nelle ADL e un supporto nella mobilità, e viene attribuito per casi che richiedono periodi temporanei di accoglienza in urgenza o a ospiti già in CR che hanno subito un peggioramento e sono in attesa di trovare altra collocazione.

Riguardo all'ospite in condizioni di condizione di parziale autosufficienza può essere richiesto di presentare una domanda cautelativa in RSA, che può garantire risposte appropriate all'ospite in caso di peggioramento.

## **PRESA IN CARICO**

Per ogni nuovo ammesso, viene aperta una **Cartella personale** e dopo la fase di valutazione viene predisposto il **PAI** che ha la finalità di accogliere i bisogni e le aspettative della persona e integrarli nel percorso di accompagnamento quotidiano e nel progetto individuale di vita che deve essere condiviso con l'interessato ed eventualmente con la famiglia.

## **2.8 NECESSITA' SANITARIE O SOCIOSANITARIE**

L'Utente inserito in Comunità Residenziale **mantiene il proprio Medico di Medicina Generale**, che provvederà alla prescrizione dei farmaci, accertamenti clinici, prescrizione di eventuali visite specialistiche, ecc. e alla prescrizione di presidi e ausili eventualmente necessari alla cura dello stesso.

Nella Comunità Residenziale "Le Betulle", essendo integrata con il CDI e il servizio di Cure Intermedie, è presente anche un'infermiera, che presidia le condizioni di benessere della persona e fa da tramite col MMG, ove necessario.

In caso di condizioni di temporanea necessità di assistenza sanitaria, o sociosanitaria, la Cooperativa deve tempestivamente informare la famiglia e il MMG.

Il MMG, o eventualmente lo specialista, certifica la prognosi sulla base delle condizioni della persona, e delle possibilità terapeutiche, e indica i percorsi assistenziali, sanitari o sociosanitari, domiciliari o territoriali più appropriati (servizi di cure primarie, continuità assistenziale, emergenza/urgenza, assistenza ospedaliera e specialistica, ADI, assistenza infermieristica e farmaceutica ecc.). Durante questa fase è importante che sia mantenuta la relazione e lo scambio di informazioni tra chi ha in cura la persona, la famiglia e gli operatori coinvolti (MMG, Coordinatore) affinché siano determinabili, per tempo, **le condizioni per il mantenimento dell'anziano nella Comunità Residenziale o le eventuali soluzioni alternative** (Ricovero in Ospedale, ADI, RSA, ecc.).

## **2.9 RIVALUTAZIONE**

**Con cadenza semestrale**, e comunque ogni qualvolta vi sia una modifica significativa delle condizioni dell'anziano, l'equipe della CR effettua un **aggiornamento** delle condizioni socio-sanitarie, cognitive e funzionali.

La valutazione viene archiviata, a cura del Coordinatore, nel fascicolo dell'ospite, disponibile allo stesso, ai familiari, al MMG, agli Organi di vigilanza e controllo.

L'esito della valutazione può incidere sulla variazione della retta (in più o in meno) e sulla possibilità di permanenza.

## **2.10 DIMISSIONI DELL'ANZIANO**

### **Dimissioni richieste dalla cooperativa**

La Cooperativa può dimettere l'ospite prima della scadenza del contratto nei seguenti casi:

#### **A. PEGGIORAMENTO DELLA SITUAZIONE CLINICA O GRAVI DISTURBI COMPORTAMENTALI**

La situazione di aggravamento sanitario o cognitivo deve essere convalidata da una figura sanitaria (medico/neuropsicologo) e può riguardare sia peggioramento condizioni sanitarie o cognitive o dell'autonomia personale.

**Nel caso in cui le condizioni sanitarie pregiudichino la permanenza nella CR**, la cooperativa chiederà inviterà la famiglia entro 30 giorni a trovare una soluzione alternativa

#### **B. DISTURBI COMPORTAMENTALI DERIVANTI DA ATTEGGIAMENTI PERSONALI**

Può riguardare: aggressività verbale o fisica nei confronti di altri ospiti o del personale, inosservanza delle normali regole di convivenza, dei regolamenti interni – come ad esempio fumare nei locali del servizio - disturbo della quiete, insonnia molesta, abuso di sostanze, ecc.).

In tali casi:

- ➔ **la Cooperativa deve dare tempestiva informazione all'anziano e ai familiari** della necessità di individuare una collocazione più idonea ai nuovi variati bisogni; informa contestualmente l'Ufficio di Piano e il Servizio Fragilità del distretto di residenza dell'anziano per i provvedimenti del caso e per garantire un adeguato accompagnamento verso le dimissioni.
- ➔ **la famiglia dovrà trovare una soluzione alternativa entro 30 gg** dalla comunicazione delle dimissioni e nel frattempo fornire un'assistenza supplementare in relazione agli aumentati bisogni dell'anziano nell'arco delle 24 ore (direttamente o tramite persone di propria fiducia)

### **C. RINUNCIA AL TRASFERIMENTO IN RSA.**

Gli ospiti con condizioni di dipendenza moderata/severa che sono accolti in via temporanea in attesa di trasferimento in RSA (Contratto con retta P1-P2), ove chiamati dalla RSA devono accettare il trasferimento.

- ➔ **In caso di rinuncia al posto in RSA l'anziano verrà dimesso entro 30/60 gg.**

**D. MANCATO PAGAMENTO DELLA RETTA** per due mensilità, la Direzione si riserva di dimettere l'ospite, con un preavviso di 15 giorni.

### **Dimissioni richieste dall'anziano**

La richiesta di dimissioni, oltre il periodo di prova, può pervenire dall'anziano o suo referente per svariati motivi (mancato adattamento al servizio, problemi insorti, ingresso in altre strutture o reparti di riabilitazione, ecc.). In tal caso l'anziano e/o i familiari **ne devono darne comunicazione al Coordinatore per iscritto almeno 15 gg prima dell'uscita**, compilando l'apposito modulo e si prevede il pagamento della retta fino al giorno comunicato. In caso di non comunicazione o comunicazione tardiva, verrà corrisposta la retta per 15 gg. dalla data di comunicazione o di uscita. In caso di ricovero ospedaliero, valgono le stesse regole. Anche nel caso l'anziano uscisse prima dei 15 giorni è dovuto il pagamento fino al 15 giorno dalla data di ricevimento.

Per i servizi residenziali, **in caso di assenze programmate per ricoveri in altre strutture** (ex ricoveri di sollievo o in reparti riabilitativi, **è necessario comunicare le dimissioni, con 15 gg di anticipo.**

Alle dimissioni occorrerà ripresentare la domanda di accoglienza, che verrà valutata insieme alle nuove domande, con un **percorso privilegiato**, ai sensi dell'art. 2.6, salvo urgenze, ma senza garanzie rispetto alla tempistica. Diversamente è possibile pagare il mantenimento del posto letto. Solo in caso di chiamata definitiva in RSA o di decesso, verrà corrisposta la retta fino al giorno dell'ingresso o dell'evento.

Le dimissioni, a conclusione del contratto o per trasferimento ad altra UDO, dovranno avvenire in sicurezza, secondo la seguente procedura, che varia secondo la destinazione:

- **in caso di rientro al domicilio**: non è prevista procedura specifica.
- **in caso di trasferimento verso altra UdO socio sanitaria** (ex RSA o Cure Intermedie) o sociali, si segue la procedura prevista dalla normativa vigente e successive modificazioni.

## **3. MODALITA' DI FUNZIONAMENTO**

### **3.1 SERVIZI E ATTIVITA' RIVOLTE ALL'ANZIANO**

Ai residenti sono garantiti i servizi di:

- vitto e alloggio
- animazione e socializzazione, attività varie per mantenersi attivi ed efficienti
- supporto nelle attività personali, secondo le necessità
- sorveglianza sanitaria

- pulizie domestiche/lavanderia e stireria
- attività motoria di gruppo
- Sarà possibile inoltre fruire dei servizi aggiuntivi elencati alla tabella 1 (costi aggiuntivi esterni)

Tutte le attività sono orientate ad una filosofia di cura centrata sulla persona e finalizzate alla soddisfazione dei bisogni di socializzazione e di assistenza attraverso lo sviluppo delle capacità cognitive, relazionali ed affettive residue. L'anziano dovrà sentirsi libero di esprimere i suoi desideri, le sue emozioni ed eventuali disagi in modo che possa trovare il sostegno adeguato, con attenzione ai suoi ritmi fisiologici, garantendone l'equilibrio e la partecipazione.

L'organizzazione della vita comunitaria è condivisa con l'ospite e la famiglia all'atto della stesura del "Progetto Individualizzato" e ad ogni variazione dello stesso.

Le attività potranno essere assicurate sia all'interno che all'esterno del Centro, valorizzando tutte le risorse presenti sul territorio

L'anziano partecipa all'organizzazione della vita all'interno della struttura con la possibilità di formulare proposte in merito:

- a) all'organizzazione della gestione delle attività quotidiane
- b) al miglioramento e alla funzionalità degli spazi
- c) alla scelta delle attività culturali, creativo/espressive, sportive e psicomotorie, ricreative
- d) eventuali forme strutturate di partecipazione (comitato ospiti, ecc.)

### 3.2 ATTIVITÀ RIVOLTE AI FAMILIARI

Una finalità prioritaria del servizio è il sostegno del caregiver attraverso un continuativo confronto su approcci e procedure per la realizzazione del progetto di cura con funzione di supporto. Fra le diverse attività che saranno attivate:

- sostegno al lavoro di cura e consulenze individuali
- informazione specifica sulle possibili opportunità che la Rete dei Servizi offre
- informazioni con particolare riguardo alla figura dell'amministratore di sostegno
- eventuali forme di consultazione e partecipazione all'organizzazione del servizio

Tali attività saranno sospese in periodi di emergenza sanitaria.

### 3.3 GIORNATA TIPO

La Comunità Residenziale seguirà i seguenti orari:

- 07.00-09.00 Risveglio e colazione
- 09.30-12.00 Attività ricreative e socializzazione – Gruppo attività motoria – Gruppo di parola
- 11.45-13.00 Pranzo
- 13.00-15.00 Riordino, riposo, attività individuali
- 15.00-18.00 Attività ricreative, motorie, di animazione e socializzazione
- 18.15-19.30 Cena
- 19.30-22.00 Attività individuali - Riposo

### 3.4 STAFF

- Coordinatrice
- ASA/OSS
- Educatore
- Infermiere
- Fisioterapisti (per attività motoria)
- Psicologo (gruppi-consulenze individuali/famiglia)
- Personale addetto pulizia, lavanderia, cucina

Collaborano con gli Operatori anche alcuni Volontari (per attività di trasporto e animazione,

piccole commissioni).

Gli operatori sono identificabili dal cartellino che riporta nome e cognome e qualifica.

### **A CHI CHIEDERE INFORMAZIONI**

- al **Coordinatore** dalle 09.00 alle 12.00, dal lunedì al venerdì o su appuntamento in altri giorni/orari, per tutte le informazioni o i problemi riguardanti l'anziano e l'organizzazione, tempi di permanenza ecc.
- all'**Infermiere** tutte le mattine dalle 09.00 alle 11.00, dal lunedì al sabato, per notizie sullo stato di salute, cambio di su terapia o per segnalare necessità di visite o accertamenti, aggiornamenti circa gli esiti di esami, ecc.
- Al **Direttore** su appuntamento, per reclami o segnalazione di problemi non risolti con le altre figure, per discutere proposte o richieste particolari (Cell. 3402983072).
- Al **Responsabile del Servizio Amministrativo (c/o Via G.B. Cerletti 19)**, tutte le mattine dalle 09.00 alle 12.00, dal lunedì al venerdì e il martedì/giovedì dalle 14.30 alle 16.30, per problemi concernenti i pagamenti, la fatturazione e tutti i problemi di natura amministrativa.

Durante i periodi di Emergenza sanitaria, si privilegeranno telefonate, incontri a distanza o su appuntamento.

### **3.5 REGOLAMENTAZIONE DEI RIENTRI TEMPORANEI A CASA DEGLI UTENTI**

Le uscite dalla struttura giornaliera o per brevi periodi, sono attualmente permesse senza limitazioni, ma possono essere diversamente disciplinate dalle normative regionali/nazionali in caso di nuove epidemie.

### **3.6 MODALITA' E ORARI DI VISITA**

Le visite sono attualmente permesse negli orari previsti (9.30-11.30 e 16.30-18.00) senza particolari limitazioni, ma possono essere diversamente disciplinate dalle normative regionali/nazionali in caso di nuove epidemie.

### **3.7 RESPONSABILITÀ DELL'OSPITE**

L'ospite deve rispettare le regole del vivere comune e collaborare per il mantenimento di un clima di tolleranza e armonia.

E' inoltre tenuto a rispettare gli impegni relativi al periodo di accoglienza, come sottoscritto nella lettera di accettazione della domanda e al pagamento della retta secondo le scadenze previste.

Nel limite del possibile l'ospite collabora alla cura della propria persona e della propria camera.

L'ospite è tenuto al rispetto dell'ambiente e degli arredi; in caso di danni rilevanti, dovrà provvedere al risarcimento.

**E' assolutamente vietato fumare in tutti i locali del Centro.**

**Non è consentito tenere animali.**

Si consiglia di non portare in CR valori o preziosi e di non tenere incustodite somme di denaro.

La Cooperativa dispone di una cassaforte, per l'eventuale custodia di valori o denaro, pertanto non risponde di eventuali ammanchi o perdita di oggetti di valore.

### **3.9 SISTEMA RILEVAZIONE DELLA QUALITÀ**

#### **RILEVAZIONE SODDISFAZIONE**

Il grado di soddisfazione espresso dall'anziano e dalla sua famiglia è uno degli aspetti importanti della qualità del servizio, poiché si inserisce in un processo di valorizzazione delle persone Utenti dei servizi, che vengono considerati interlocutori privilegiati ai quali chiedere preziosi giudizi sui servizi di cui usufruiscono. Un buon grado di soddisfazione è indice della qualità del servizio che viene offerto, nonché dei processi e delle risorse coinvolte nell'erogazione di tale servizio.

La metodologia di rilevazione si basa su un questionario compilato direttamente dagli interessati o attraverso interviste agli anziani e familiari. Il questionario viene proposto al termine del periodo di permanenza per gli ospiti temporanei, mentre per i residenti, si procede a indagini annuali.

### PROCEDURE DI RECLAMO

Qualsiasi problema può essere affrontato in prima istanza verbalmente con la Coordinatrice, disponibile ogni mattina. In ogni caso alla Carta del Servizio viene allegata la scheda suggerimenti, disfunzioni, reclami (all.3) Copia di tale scheda viene anche messa a disposizione, nella cassetta a loro riservata, posta accanto alla bacheca, presso la sala da pranzo.

La scheda può essere compilata in qualsiasi momento e va inoltrata al Direttore Generale, responsabile delle relazioni con il pubblico, che risponderà nel più breve tempo possibile e comunque entro 7 giorni.

### 3.10 RETTA

- ➔ Si prevede una retta differenziata per gli ospiti a lunga permanenza, che avranno la retta mensilizzata, rispetto e gli ospiti temporanei, che hanno una retta giornaliera.
- ➔ La **retta** per l'accoglienza in Comunità Residenziale **viene differenziata in base alle condizioni di autonomia**, valutate durante il periodo di prova o in occasione di successive rivalutazioni.
- ➔ La retta **comprende**: le prestazioni socio-assistenziali commisurate al profilo, colazione, spuntini/merenda, pranzo e cena, lavanderia e stireria, animazione e ginnastica di gruppo, utilizzo autonomo della palestra e supervisione su attività riabilitative di mantenimento (concordando gli orari con i Fisioterapisti), prodotti generici per l'igiene personale. Restano a carico degli ospiti i farmaci e forniture di presidi per incontinenza e ausili, che avvengono secondo le disposizioni del Servizio Sanitario Nazionale e dell'ATS della Montagna ed eventuali prodotti personalizzati (creme, prodotti per barba, per gestione dentiera, ecc.)
- ➔ La retta viene rendicontata attraverso **fattura mensile** emessa nei primi giorni del mese successivo alla fruizione del servizio. La fattura viene intestata di norma all'anziano salvo diverse disposizioni, per ragioni fiscali, in base alla normativa. Può essere invece consegnata o recapitata all'indirizzo indicato dall'anziano o dai familiari.
- ➔ Per **periodi di assenza**, dal 6° giorno verrà praticata una riduzione del 10%.  
L'anziano o suo referente è tenuto al pagamento dell'intero periodo concordato anche in caso di rinvio dell'effettivo ingresso rispetto alla data prevista nel contratto.
- ➔ **Vengono computati** ai fini della retta **sia il giorno di ingresso che di dimissione**, indipendentemente dal motivo o dall'orario in cui essi avvengono.
- ➔ La retta è posticipata al mese successivo, rispetto all'accoglienza.
- ➔ L'anziano o suo referente è **tenuto al pagamento forfettario dell'intero periodo di prova, di 15 gg, anche in caso di recesso anticipato** (tranne nel caso che sia invece disposto dalla Cooperativa).

Nel caso di dimissioni, non in periodo di prova, l'anziano o suo referente è tenuto a comunicare la decisione con un preavviso scritto di 15 giorni, in caso contrario è tenuto al pagamento di una penale pari alla retta di 15 giorni, tranne che in caso di ricovero in RSA o decesso.

La retta è in vigore fino al 31 dicembre di ogni anno. Dal 1 gennaio potranno essere previsti eventuali adeguamenti, che verranno comunicati con un preavviso di almeno 15 gg.

**La presente Carta del servizio è in vigore dal 12.09.2023 fino a nuovo aggiornamento**

Chiavenna, 11.09.2023