

Carta dei Servizi¹

RESIDENZA “VILLA GUARDINI”
COMUNITÀ TERAPEUTICA RIABILITATIVA PROTETTA
STRADA PER MONTECCHIO N° 7 FRAZIONE AVESA – VERONA

¹ Aggiornata con Delibera n° 26 del 20 maggio 2014

Indice:

- 1. LA CARTA DEI SERVIZI**
 - 1.1. Finalità
 - 1.2. Principi
 - 1.3. Contenuti

 - 2. GLI ISTITUTI CIVICI DI SERVIZIO SOCIALE DI VERONA**
 - 2.1. L'identità di I.Ci.S.S.
 - 2.2. Le strutture di I.Ci.S.S.

 - 3. LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE RIABILITATIVE PROTETTE "VILLA GUARDINI"**
 - 3.1. Identità e mission
 - 3.2. Valori e principi
 - 3.3. I programmi
 - 3.4. Servizi garantiti
 - 3.5. Dotazione organica
 - 3.6. Le linee guida dell'équipe

 - 4. SERVIZI ALLA PERSONA**
 - 4.1. Assistenza medica e infermieristica
 - 4.2. Assistenza personale
 - 4.3. Servizio di Assistenza Sociale
 - 4.4. Servizio di Assistenza Psicologica e Psichiatrica

 - 5. LE ATTIVITA' TERAPEUTICHE RIABILITATIVE**

 - 6. SERVIZI GENERALI**
 - 6.1. Ristorazione
 - 6.2. Pulizie
 - 6.3. Lavanderia/Guardaroba
 - 6.4. Servizio di trasporto

 - 7. PROCEDURA D'INGRESSO**
 - 7.1 L'accoglienza
 - 7.2 Verifiche periodiche
 - 7.3 Dimissioni
 - 7.4 Documentazione necessaria
-

7.5 Corredo personale

8. L'ATTENZIONE PER LA QUALITA'

8.1 STANDARD DI QUALITÀ GENERALE

8.1.1 LAVORO PER PROGETTI INDIVIDUALIZZATI

8.1.2 FORMAZIONE DEL PERSONALE

8.1.3 SICUREZZA DEI LAVORATORI E DEGLI OSPITI RESIDENTI NELLE COMUNITÀ

8.1.4 RECLAMI

8.1.5. RAPPORTI CON I FAMILIARI

9. REGOLE DI CONVIVENZA

1. LA CARTA DEI SERVIZI

1.1. FINALITÀ

La Carta dei Servizi rappresenta un importante “strumento di dialogo” tra gli utenti dei Servizi e gli Istituti Civici di Servizio Sociale (I.Ci.S.S.) che li erogano. Coloro che accedono ai servizi erogati dagli I.Ci.S.S. devono, infatti, essere messi nelle migliori condizioni di esprimere compiutamente la loro dignità, capacità critica e facoltà di scelta. Decisivo, al riguardo, è l’instaurazione di un rapporto basato sulla trasparenza e sulla comunicazione. Per tali motivazioni, la Carta dei Servizi ha lo scopo di:

- tutelare i diritti delle persone che accedono ai servizi erogati da I.Ci.S.S.;
- promuovere la partecipazione attiva degli utenti al fine di migliorare l’offerta delle prestazioni sul piano qualitativo e quantitativo.

1.2 PRINCIPI

La “Carta dei Servizi” recepisce, in particolare, quanto espresso dagli articoli 3 e 32 della Costituzione italiana ed è redatta in conformità a quanto prescritto dal Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 27.01.1994. Nel promuoverla gli I.Ci.S.S. s’ispirano ai seguenti principi:

- **Eguaglianza:** i servizi sono erogati secondo regole uguali per tutti, senza discriminazioni di età, sesso, razza, lingua, religione, status sociale e opinioni politiche, anche se comunque personalizzati, in considerazione delle necessità dei singoli.
- **Imparzialità:** il comportamento dei soggetti erogatori del servizio nei confronti degli Ospiti è ispirato a criteri di giustizia, obiettività e imparzialità. Verso tutti è assicurato un contegno che rispetti la dignità personale.
- **Continuità:** i servizi sono erogati con continuità; l’eventuale, eccezionale loro interruzione deve essere sempre giustificata e comunicata in anticipo agli utenti.
- **Partecipazione:** I.Ci.S.S., con l’obiettivo di un continuo miglioramento, si impegna a raccogliere suggerimenti, reclami, istanze ed osservazioni sulle modalità di svolgimento del servizio e sulla qualità dello stesso, rendendo in tal modo il destinatario finale del servizio partecipe dei processi decisionali.
- **Efficienza ed efficacia:** i servizi sono forniti utilizzando in modo ottimale le risorse disponibili, secondo criteri di efficienza ed efficacia, e adottando tutte le misure idonee a soddisfare i bisogni dell’utente.

1.3 CONTENUTI

La Carta dei Servizi contiene le informazioni relative:

- ai servizi forniti ed al loro “standard”,
- alle modalità di tutela e di partecipazione dell’utente.

Gli Istituti Civici di Servizio Sociale di Verona si impegnano a garantire la qualità, a mantenerla e a verificarla nel tempo, anche mediante tecniche di accertamento della soddisfazione degli utenti. La Carta dei Servizi è, inoltre, un metodo per perseguire il proposito di:

- migliorare costantemente l’intervento dell’istituzione nella rete dei “servizi alla persona”;
- instaurare una vera e propria comunicazione con i destinatari dei servizi;
- valutare e comprendere meglio le aspettative degli utenti;
- definire in maniera chiara come soddisfare tali aspettative.

Ne consegue che, la Carta dei Servizi, oltre a costituire uno strumento di comunicazione e trasparenza, rappresenta, a tutti gli effetti, un “patto” che gli Istituti sottoscrivono con ciascuno dei propri utenti.

2. GLI ISTITUTI CIVICI DI SERVIZIO SOCIALE DI VERONA

2.1. L'IDENTITÀ

Gli Istituti Civici di Servizio Sociale – I.Ci.S.S. - sono nati dall'azione decisa di concentrare, in un unico Ente, diverse Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza della città di Verona. Alcune di queste Istituzioni erano già state amministrare dal disciolto E.C.A. – (Ente Comunale di Assistenza) ed altre, invece, operavano da tempo in raggruppamenti “informali”.

L'unificazione, avvenuta con il procedimento di fusione ex art. 62 della L. 6972/1890, è stata approvata con Decreto del Presidente della Giunta Regionale del Veneto 24 novembre 1994, n. 2932 ed ha permesso di valorizzare i rispettivi consistenti patrimoni nonché di concentrare, integrare ed attualizzare le singole finalità statutarie.

Per effetto del predetto provvedimento regionale sono confluiti nella nuova Istituzione le seguenti IPAB cittadine: *Orfanotrofio Femminile, Pio Istituto Elemosiniere Sacco, Opera Pia Policella, Collegio Artigianelli, Istituto Fanciulli Derelitti, Asilo Infantile di Avesa l'Istituto Ettore Calderaia e la Fondazione Berto Barbarani*. Successivamente, entrarono a far parte del raggruppamento I.Ci.S.S. altre due Istituzioni: il *Patronato Cesare Lombroso*, incorporato nel 1996, e *l'Opera Pia Ragazzi Nostri*, accorpata nel 2003.

S'è trattato di un'importante operazione che se da un lato ha mirato alla valorizzazione dei patrimoni in dotazione ai singoli Enti, dall'altro ha consentito di concentrare, integrare ed attualizzare le diverse finalità statutarie e ciò in coerenza sia con il sistema territoriale di “protezione sociale”, sia con il tradizione concetto di “welfare state” al quale si sta, come noto, progressivamente affiancando quello di “welfare community”.

2.2. LE STRUTTURE DEGLI ISTITUTI CIVICI DI SERVIZIO SOCIALE

2.2.1. Sede Legale e Amministrativa – Via Carso n. 9 – tel. 045-8379911 Fax 045-8379900 e-mail iciss@iciss.vr.it www.iciss.vr.it

Comprende la Presidenza, la Direzione e tutti gli Uffici Amministrativi. È collocata in zona residenziale nel quartiere di Borgo Trento, a Nord di Verona, in Via Carso n° 9; rappresenta struttura “strumentale e di raccordo” con le attività gestite dagli Istituti.

2.2.2. “RESIDENZA “VILLA GUARDINI” – Strada per Montecchio n. 7 – Avesa (Vr)

Il fabbricato, ubicato sulle colline veronesi nella frazione Avesa, è di proprietà degli Istituti in quanto patrimonio del Collegio Artigianelli (IPAB confluita nel 1994 negli I.Ci.S.S.) acquisito a seguito della donazione di nobili Guardini.

La Residenza ospita, dal 1995, due C.T.R.P. - Comunità Terapeutica Riabilitativa Protetta – gestite in regime convenzionale con l'Azienda ULSS 20 e destinate all'accoglienza di persone con disabilità mentale nel limite massimo di 10 utenti per ciascuna Comunità.

2.2.3. RESIDENZA “VERONA OSPITALE” ubicata in Verona, via Carso n° 9 -

La struttura è stata realizzata, anche, grazie ad un cospicuo contributo concesso dalla Fondazione Cariverona. È costituita da 29 unità abitative (monocali) destinate ad ospitare coloro che, per motivi di cura o di assistenza di familiari, necessitano di alloggiare a Verona.

Ogni unità abitativa è composta da un angolo cottura, uno spazio notte e servizi igienici e può ospitare sino ad un massimo di tre persone.

2.2.4 “CENTRO SERVIZI “ ubicato in Verona, P.le Ludovico Scuro (B.go Roma – area “ex Gavazzi”) costituito dalla “R.S.A. BARBARANI” e dal “CENTRO DIURNO Gabriella Cristofori”

Il Centro è costituito da due strutture ad indirizzo sanitario assistenziale:

- **Centro Residenziale “Berto Barbarani”**, residenza extraospedaliera destinata ad ospitare soggetti anziani non autosufficienti (con ridotto-minimo bisogno assistenziale) non assistibili a domicilio e richiedenti trattamenti assistenziali continui. La struttura ospita sino a n. 35 utenti ed è organizzata in due nuclei funzionali, rispettivamente di n° 19 e n° 16 posti:

- **Centro Diurno “Gabriella Cristofori”**, per l'accoglienza di persone anziani non autosufficienti affette da demenza anche di tipo Alzheimer. La struttura risponde all'esigenza ridurre il carico assistenziale delle famiglie e nel contempo mira a favorire la permanenza dei soggetti nel proprio domicilio con interventi mirati alla stimolazione cognitiva per mantenere il più possibile le funzionalità esistenti e rallentare, seppur per breve tempo, il decadimento. La capacità ricettiva del Centro è di 25 utenti.

Le due strutture sono concesse in locazione al Comune di Verona che, a sua volta, ne ha affidato la gestione alla Fondazione Pia Opera Ciccarelli di San Giovanni Lupatoto (VR).

2.2.4 “CENTRO POLIFUNZIONALE DI RIABILITAZIONE” ubicato in Verona, Via S. Marco

Nell'ambito del Centro Polifunzionale “Don Calabria” sorto a Verona, in Via S. Marco (recepito come progetto pilota dalla Regione Veneto ed incluso nei programmi di finanziamento di cui all'art. 20 della Legge 67/1988) gli I.Ci.S.S. sono proprietari di un fabbricato costituito da due corpi fabbrica identificati come “primo stralcio” e “secondo stralcio” . **Le due strutture, indirizzate alla riabilitazione funzionale, sono attualmente concesse in comodato gratuito alla Congregazione Poveri Servi della Divina Provvidenza “Opera Don Calabria” per effetto di una Convenzione sottoscritta negli anni '90 tra la Congregazione e l'Istituto Ettore Calderara (IPAB confluita nel 1994 negli I.Ci.S.S.).**

2.2.5 “R.S.A POLICELLA “ – ubicata in Castel d’Azzano (VR) in Via Scodella n° 3

La Residenza è sorta da una casa colonica di proprietà degli degli I.Ci.S.S. in quanto patrimonio dell'Opera Pia Policella (IPAB confluita nel 1994 negli I.Ci.S.S.) acquisito a seguito di lascito testamentario 3 dicembre 1861 del benefattore Antonio Policella. I lavori di ristrutturazione hanno avuto inizio nel 1991 e sono giunti a compimento solo nel 1997. Il notevole ritardo, rispetto ai tempi inizialmente prospettati, trova giustificazione in una serie di circostanze sfavorevoli quali il fallimento dell'Impresa aggiudicataria del primo appalto e la necessità di un repentino cambio di destinazione d'uso secondo le nuove prescrizioni regionali nel frattempo intervenute. Si tratta di una struttura multiservizio specializzata per le demenze e la malattia di Alzheimer ed ha una capacità ricettiva di 60 utenti. Lo spazio è organizzato per nuclei e le stanze sono di norma a due posti letto con bagno, l'ambiente è parzialmente climatizzato. **Il Centro è stato concesso in locazione alla Fondazione Pia Opera Ciccarelli di San Giovanni Lupatoto (VR).**

**3. LE COMUNITÀ TERAPEUTICHE RIABILITATIVE PROTETTE ATTIVE PRESSO LA RESIDENZA
"VILLA GUARDINI" – STRADA PER MONTECCHIO N° 7 FRAZIONE AVESA – VERONA
Telefono 045/913143 – 045/916441 - Fax 045/8310358
email ctrpvillaguardini.iciss@alice.it www.iciss.vr.it**

3.1. IDENTITÀ E MISSION

L'intervento degli I.Ci.S.S. nell'ambito dei servizi alla persona ad indirizzo "riabilitativo" trova concreta rappresentazione nell'art. 2 dello Statuto titolato "Finalità", che testualmente recita :

<< L'Istituzione ha lo scopo di svolgere attività: socio assistenziali ed educative a favore di minori, con particolare attenzione a quelli che si trovano in situazione di difficoltà familiare, socio assistenziali a favore di anziani e persone portatrici di handicap.

L'Istituzione realizza le proprie finalità con Centri per l'Infanzia, Scuole Professionali, Istituti Residenziali, Centri di Riabilitazione ed ogni altra iniziativa di Servizio Sociale ... omissis ... >>

Presso la Residenza "Villa Guardini" l'Ente gestisce, in regime di convenzione con l'Azienda ULSS 20, due Comunità Terapeutiche Riabilitative Protette destinate all'accoglienza di giovani e adulti con disagio psichiatrico .

Ogni Comunità può ospitare sino ad un massimo di 10 (dieci) utenti. La struttura, che nel corso dell'anno 1993 è stata oggetto di radicale ristrutturazione, insiste in una vasta porzione di terreno e precisamente sulle colline di Avesa, alla periferia nord di Verona.

Eroga prestazioni di tipo sanitario e socio-sanitario a totale carico del Servizio Sanitario Nazionale secondo i programmi e le indicazioni dettate dal Progetto Obiettivo Tutela Salute mentale della Regione Veneto e dei Piani di Zona dell'U.L.S.S. n. 20 di Verona.

3.2 VALORI E PRINCIPI

La Comunità terapeutica "Villa Guardini" ha iniziato la sua attività nel 1996 e si presenta quindi con una sua storia, identità, peculiarità dello stile di lavoro. La Comunità accoglie persone con problematiche di natura psichiatrica, senza distinzione di diagnosi, storia clinica e personale e gravità e, operando con una presa in carico globale, costruisce con loro percorsi terapeutici e riabilitativi a carattere temporaneo. Questa accoglienza si caratterizza nel dare rilevanza a esperienze condivise di vita quotidiana, alla centralità della relazione, ma anche al mantenimento e all'incremento del rapporto degli ospiti con il loro supporto sociale naturale.

Valori di riferimento dello stile di lavoro sono: la partecipazione, intesa come attitudine alla condivisione di decisioni, progetti, storie personali; la solidarietà, intesa come senso di appartenenza a percorsi comuni, seppure temporanei; la responsabilità, intesa come acquisizione consapevole di spazi di libertà, autonomia, capacità sociali e relazionali.

La Comunità da sempre intende mantenere uno stretto collegamento con gli indirizzi e le scelte di sanità pubblica in materia di salute mentale, in una ottica di reciprocità e collaborazione e nel rispetto di prerogative, peculiarità e mandato istituzionale.

La Comunità si impegna ad attivare un percorso di miglioramento continuo di qualità attraverso opportune metodologie di rilevazione, e a perseguire la massima trasparenza nelle decisioni istituzionali.

I principi operativi, così come si sono definiti nel tempo, si ispirano innanzitutto alla realizzazione di un contesto abitativo sereno e dignitoso, inserito nel contesto sociale, luogo di vita a tutti gli effetti. Viene perciò costantemente privilegiata la dimensione collettiva dell'agire quotidiano, sia sul versante degli ospiti che degli operatori nel loro complesso. Ciò senza rinunciare alla valorizzazione delle risorse di ciascuno, e alla attenzione verso le differenti

esperienze di vita e sensibilità. Nei rapporti quotidiani, come nella realizzazione dei progetti, viene valorizzata la empatia, la capacità di negoziazione costante, l'attenzione all'ascolto paziente e rispettoso. La Comunità si propone come luogo aperto a contributi esterni, con particolare attenzione al volontariato e alle famiglie degli ospiti, con le quali ha da sempre un rapporto privilegiato, finalizzato all'ascolto e all'aiuto nella risoluzione dei problemi.

3.3 I PROGRAMMI

Nell'ambito di questa cornice la Comunità predisporre programmi con le seguenti caratteristiche:

- la durata della permanenza per quanto adeguata ai programmi previsti, deve essere limitata nel tempo per ogni paziente prevedendo un turn-over adeguato e rispondente alla domanda della popolazione;
- gli utenti ospiti devono potere fare un percorso terapeutico-riabilitativo tale da prevedere uno sbocco effettivo verso l'integrazione sociale e/o una migliore autonomia;
- l'esigenza di dover rispondere a patologie e bisogni multipli impone la scelta di pianificare interventi diversi, appropriati alla tipologia degli utenti e alla fase della malattia attraversata. Gli obiettivi e la durata quindi variano.

Tutti i programmi devono, corrispondere a momenti fondamentali del percorso dell'Ospite in C.T.R.P. ed alle seguenti fasi:

- *l'ingresso e l'accoglienza*
- *il momento centrale*
- *l'uscita e il dopo*

Dopo una fase di avvicinamento graduale, nella quale ospite ed équipe valutano reciprocamente l'eventualità di un percorso comune e ponderano le aspettative, il periodo dell'accoglienza è il momento nel quale l'ospite entra gradualmente nel "campo mentale" della Comunità e del suo gruppo. Sia l'équipe che i compagni approfondiscono la conoscenza reciproca, lasciano al nuovo ospite la possibilità di coordinarsi, di relazionarsi, di orientarsi nel nuovo ambiente, ma anche di "accomodarsi" in esso (anche perché è frequente il caso di pazienti da poco usciti da situazioni acute). In questa fase l'équipe è in una posizione di ascolto e di osservazione rispetto ai bisogni e alle potenzialità dell'ospite. Egli viene invitato ed aiutato a partecipare alla vita della Comunità e alle sue diverse attività sia terapeutiche che di autogestione.

Il momento centrale del percorso è quel momento in cui le osservazioni delle fasi precedenti portano alla individuazione e allo sviluppo del progetto terapeutico-riabilitativo personalizzato, che sarà modulato dall'équipe nel suo insieme (psichiatri ed operatori sociali) e mediato in relazione alle risposte del paziente e alle risorse esterne che sarà possibile attivare. In questa fase diventa centrale la partecipazione attiva del paziente alla costruzione del progetto. L'ospite comincia gradualmente ad assumersi i primi compiti, le prime piccole responsabilità, comincia le prime attività formative e lavorative, partecipa con maggiore continuità agli spazi terapeutici ed espressivi, etc.

In questa fase l'ospite impara a leggere i fatti quotidiani, le relazioni e i conseguenti movimenti affettivi ed emotivi, sperimentandosi continuamente nei rapporti interni ed esterni alla Comunità, ed imparando anche a rileggere le relazioni familiari alla luce di una nuova ottica.

Il momento successivo, quello della preparazione all'uscita e al "dopo", è sicuramente il momento più delicato e impegnativo del percorso. La Comunità si propone come istanza di

mediazione e di emancipazione che pensa e progetta fin dall'inizio il "dopo" del paziente curandone tutti i momenti di transizione attraverso l'attivazione e l'ottimizzazione dei rapporti di collaborazione con le altre realtà sociali e istituzionali.

Va fatta un'attenta e realistica valutazione, insieme al paziente, del suo percorso di crescita prendendo in considerazione sia le acquisizioni relative al mondo interno e relazionale, sia le sue capacità di muoversi come persona adulta nel mondo sociale.

Anche in questa fase, la Comunità, oltre ad accompagnare l'ospite verso la sua nuova collocazione esistenziale, rimane a sua disposizione per tutto il periodo successivo evitando separazioni troppo brusche o modalità abbandoniche.

3.4 SERVIZI GARANTITI

I.C.I.S.S. garantisce agli ospiti accolti nelle C.T.R.P. "Villa Guardini" i seguenti servizi:

- assistenza sanitaria,
- socio-assistenziale,
- assistenza psicologica e psichiatrica,
- educativi e di animazione,
- servizio di attività motorie,
- di trasporto,
- di refezione,
- di lavanderia-guardaroba.

3.5 DOTAZIONE ORGANICA

Gli Istituti garantiscono lo standard e le figure professionali previsti dalle norme di legge e regolamentari. In particolare assicurano un'adeguata presenza delle professionalità di seguito riportate che potranno, anche, essere acquisite dagli Istituti mediante uno o più incarichi di collaborazione professionale ovvero a seguito di procedura di gara.

Medico Psichiatra referente e responsabile della struttura

Svolge attività di consulenza specialistica rivolta agli ospiti della Comunità, attività di supervisione organizzativa nei confronti del personale, coordina l'equipe curante, mantiene i collegamenti con i Servizi inviati fungendo da referente per la verifica dei progetti terapeutici e riabilitativi, fornisce rapporti periodici sullo stato delle attività alla Direzione dell'Ente gestore. Conduce i gruppi terapeutici dei familiari degli ospiti fornendo rapporti periodici sulla sua attività.

Psicologo Psicoterapeuta

Funge da sostituto del referente-responsabile di struttura nei casi di assenza. Conduce attività terapeutiche con gli ospiti della Comunità, in gruppo e individuali. Collabora al coordinamento della equipe.

Educatori professionali/animatori

Sono responsabili dello svolgimento quotidiano dei progetti educativi in tutte le loro espressioni, sia individuali che di gruppo, coordinano le attività degli operatori addetti alla assistenza, curano il mantenimento di un clima relazionale adeguato ed efficace. Programmano quotidianamente gli accompagnamenti degli ospiti. In caso di assenza del referente-responsabile di struttura, l'educatore funge da coordinatore di sede.

Infermiere

Gestisce specifiche competenze infermieristiche nell'arco della giornata. In particolare, è responsabile della farmacia della Comunità, ne verifica gli approvvigionamenti ed esegue periodici controlli di sicurezza. Prepara le terapie farmacologiche e ne verifica la corretta somministrazione. Compila e aggiorna la cartella infermieristica, e programma gli eventuali interventi sanitari di medicina generale o specialistica. E' di aiuto agli ospiti su temi di informazione ed educazione sanitaria.

Assistente sociale

Partecipa alla équipe della comunità per quanto riguarda tutti gli aspetti di interesse sociale dei progetti riabilitativi, tiene i contatti con le reti territoriali, svolge attività di segretariato sociale e di ricerca e attivazione di risorse esterne alla comunità, collabora con i servizi inviati per l'ottimizzazione dei percorsi.

Operatori socio sanitari

Curano l'esecuzione quotidiana dei progetti terapeutici e riabilitativi a stretto contatto con i singoli ospiti, svolgono attività di ascolto e sostegno personalizzato, forniscono aiuto domestico alberghiero, di cura e di igiene personale. Riportano all'interno della équipe curante il monitoraggio costante degli eventi di vita comunitaria dei singoli ospiti. Nei casi di assenza del referente-responsabile di struttura e dell'educatore, funge da coordinatore di struttura.

Tutto il personale è coordinato in riunioni équipe prestabilite alle quali c'è l'obbligo di partecipazione, perché rappresentano delle occasioni di confronto e di discussione su problematiche particolari.

Servizi Amministrativi

Al fine d'assicurare il buon funzionamento della struttura, è garantito un costante supporto amministrativo che cura le relazioni con la direzione degli I.Ci.S.S. e verifica la regolarità e la congruità di tutti i servizi compreso quello di trasporto degli utenti, erogato direttamente dall'ente.

3.6 LE LINEE GUIDA DELL'ÉQUIPE CURANTE DI VILLA GUARDINI

Il lavoro in équipe è il fondamento organizzativo della attività terapeutica e riabilitativa che si svolge nella comunità. In particolare ciò comporta:

- La convinzione che la presenza di diverse professionalità sia necessaria alla comprensione e al trattamento per periodi prolungati di pazienti variamente assai problematici, ciascuno presentando un ampio ventaglio di bisogni clinici, psicologici e sociali insieme. Inoltre dalla lunga esperienza della comunità emerge chiaramente che tutti questi aspetti devono essere considerati congiuntamente, seguendo una metodologia consolidata di carattere olistico, dato che essi concorrono tutti a predeterminare il decorso e l'esito delle patologie presenti.
- Mantenere costantemente la centralità delle riunioni della équipe curante, che rappresentano il principale momento decisionale, di programmazione degli interventi, di discussione delle scelte cliniche ed organizzative. La riunione di équipe si tiene di regola settimanalmente e la partecipazione ad essa è obbligatoria per tutti gli operatori.
- Favorire quindi all'interno della équipe l'integrazione e la sinergia delle varie competenze presenti, in modo che tutte entrino in gioco nei processi decisionali e nella costruzione continua della coesione e compattezza del gruppo.
- Considerare che questo processo di incremento permanente della capacità di lavorare in

gruppo costituisce la base principale che rende possibile migliorare il proprio stile relazionale personale e che il gruppo dei curanti non è solo la sommatoria dei singoli operatori, ma, se ben funzionante, possiede un valore aggiunto di grande importanza nella costruzione e soprattutto nel mantenimento per lunghi periodi dei programmi terapeutici e riabilitativi.

- Aggiornare in via permanente i percorsi di formazione e autoformazione sia attraverso il lavoro di gruppo che mediante contributi esterni.
- L'attenzione alla stesura accurata e attendibile della documentazione scritta, sia quella a carattere istituzionale che personale.
- Ribadire che tutti questi elementi rivestono importanza sia per il buon funzionamento della struttura sia sotto il profilo etico, inteso come attitudine a vivere la professione di aiuto come vicinanza disinteressata all'altro sofferente.

4 I SERVIZI ALLA PERSONA

4.1. ASSISTENZA MEDICA E INFERMIERISTICA

Gli ospiti vengono accompagnati alle visite mediche di base e specialistiche e, in base al loro progetto terapeutico individuale, viene assicurata la somministrazione dei farmaci loro prescritti. L'assistenza infermieristica è, inoltre, garantita con la presenza in struttura di un infermiere.

4.2. ASSISTENZA PERSONALE

L'Assistenza alla persona viene garantita da **Operatori Socio-Sanitari** qualificati. Essi hanno il compito di supportare ed aiutare l'ospite in tutte quelle attività che non è in grado di svolgere autonomamente e contribuiscono all'attuazione del piano terapeutico individuale, stabilito per ogni ospite al momento dell'accoglimento in Comunità.

Ogni momento della giornata è gestito come occasione per motivare la persona divenendo così un'importante opportunità riabilitativa.

In generale la giornata è suddivisa in maniera netta tra le attività del mattino e quelle pomeridiane: nella prima parte della giornata, fino all'ora di pranzo, si concentrano tutte quelle mansioni legate alla cura e all'igiene della persona, al riordino dei propri spazi, nonché alle eventuali visite al Centro di Salute mentale, alle attività lavorative eventualmente in atto e si riabilitazione (attività strutturate) o più semplicemente ad uscite dell'ospite previa autorizzazione del coordinatore del servizio o dell'educatrice di riferimento. Il pomeriggio è nuovamente impegnato in attività strutturate.

Le attività che si svolgono nella Comunità sono di tipo psicoterapico, espressivo e cognitivo. Sono distribuite nell'arco di tutta la settimana dal lunedì al venerdì e possono essere effettuate all'interno della comunità oppure all'esterno in sedi idonee.

4.3. ASSISTENZA SOCIALE

Il Servizio di Assistenza sociale è operativo per visite alla struttura, informazioni e l'attivazione di domande di accoglimento.

L'Assistente sociale ha il compito di organizzare l'accoglienza dell'ospite nella Comunità, seguendone l'inserimento e garantendogli il sostegno sociale.

Il Servizio ha il compito di curare il rapporto con i familiari o con i tutori e di seguire tutte le pratiche di tipo amministrativo.

4.4. ASSISTENZA PSICOLOGICA E PSICHIATRICA

Le Comunità Terapeutiche Riabilitative Protette attive nella Residenza “Villa Guardini” offrono ai loro ospiti la possibilità di aderire ad un programma individuale riabilitativo di breve-medio periodo. L’obiettivo di tale percorso è il recupero della fiducia in sé stessi e nella vita e il rafforzamento delle abilità compromesse dalla malattia partendo dal potenziamento delle capacità ancora funzionanti. Per fare ciò si utilizzano tecniche terapeutiche di gruppo e individuali, nonché attività interne ed esterne alla struttura finalizzate al raggiungimento dello scopo concordato con il paziente, la sua famiglia e l’èquipe. Questo obiettivo consiste nel reinserimento nel territorio di appartenenza dell’utente che può avvenire direttamente o attraverso il passaggio a strutture meno protette.

5 LE ATTIVITA’ TERAPEUTICHE RIABILITATIVE

La Residenza garantisce un complesso di attività:

- **attività per la comunità:** spettano ad ogni ospite della comunità, e vanno dal riordino della propria camera e armadio alla preparazione e sparcchio della tavola; dal lavaggio della propria biancheria al lavoro in cucina ed altre faccende domestiche.
- **attività spontanee di gruppo o individuali:** gioco alle carte o al pallone, passeggiate, frequentazione delle attività della parrocchia, delle funzioni religiose, della biblioteca della Circoscrizione, ecc
- **attività ricreative-socializzanti:** ping-pong, calcetto, calcio, frequentazione di palestra e piscina, feste stagionali, compleanni, gite naturalistiche, visita a musei e mostre, partecipazione a sagre e feste, partecipazione alle attività delle associazioni sportive e non, presenti sul territorio.
- **attività terapeutiche di gruppo**
 - riunione settimanale con lo psichiatra/psicologo
 - colloquio periodico con lo psichiatra di riferimento
 - musicoterapia, pet-therapy, quando richiesta
 - partecipazione ad attività terapiche del CSM e di altri Servizi pubblici
- **attività occupazionali-lavorative** disciplinata su tre livelli:
 - **I° livello:** prevede la cura e la gestione degli spazi propri e del proprio appartamento-comunità. Riguarda gli utenti più gravi e in fase iniziale di inserimento.
 - **II° livello:** riguarda quella fascia di utenti in fase di riabilitazione avanzata ma non ancora in grado di sostenere un inserimento lavorativo esterno “non protetto”.
 - **III° livello:** inserimento lavorativo vero e proprio, mediato dal SIL, previo tirocinio oppure diretto. Esso riguarda quegli utenti che hanno raggiunto un buon livello riabilitativo, tale da consentire una sufficiente autonomia lavorativa nonché capacità relazionale.

Per una visione dettagliata e aggiornata delle attività è presente in Comunità un programma generale delle attività della struttura facilmente consultabile.

Per queste tipologie di interventi la Comunità si avvale in maniera interdisciplinare di apporti clinici con lo psichiatra referente di struttura, dello psichiatra di riferimento sul territorio, dello psicologo nonché dei servizi territoriali quali il Centro di Salute Mentale in coordinamento con il Dipartimento di Salute Mentale.

6 SERVIZI GENERALI

6.1 RISTORAZIONE

Il servizio di refezione è appaltato. Nella preparazione dei pasti la ditta aggiudicataria è tenuta ad osservare quanto previsto dalle norme comunitarie, nazionali e regionali (a titolo esemplificativo legge 283/1962, DPR n. 327/1980, D.Lgs. n.193/2007, L.R.V. n.6 del 01.03.2002) Nelle modalità di cottura, conservazione e trasporto deve far riferimento, alle "linee guida per la ristorazione delle strutture ospedaliere extra residenziali" approvate a livello regionale. I menu vengono redatti settimanalmente e si ripetono con una ciclicità non inferiore a quattro settimane, tenuto conto delle diversità stagionali. Il menu giornaliero è strutturato in modo tale da offrire alternative diverse ogni giorno della settimana, pur sempre nel rispetto delle specifiche tabelle dietetiche del L.A.R.N. (Livelli di Assunzione Raccomandati di Nutrienti) dell'Istituto Nazionale per la Nutrizione, nonché il più possibile conformandosi alle abitudini alimentari prevalenti degli ospiti. I pasti vengono veicolati attraverso idonei contenitori, che consentono di mantenere i cibi ad una temperatura adeguata.

Caratteristiche ed orari dei pasti:

- La colazione viene servita dalle ore 7,45 alle ore 9 ed è effettuata mediante distribuzione di bevande calde e fredde e alimenti confezionati. La composizione della colazione consiste in una scelta tra :
 - bevande calde: caffè decaffeinato o caffè d'orzo e tè;
 - bevande fredde: succo di frutta;
 - zucchero;
 - yogurt;
 - fette biscottate pane biscotti;
 - marmellata, miele in confezione monouso
- L'intermezzo mattutino viene servito alle ore 10,30 e consiste in:
 - frutta di stagione due varianti
- **Pranzo:** viene servito alle ore 12.30
La composizione del pranzo è la seguente:
 - un primo piatto con tre varianti,
 - un contorno cotto,
 - un contorno crudo,
 - pane.
- La merenda pomeridiana viene servita alle ore 16.00 e consiste in una scelta tra tre varianti: dolce confezionato, yogurt, frutta.
 - **Cena:** viene servita alle ore 19
La composizione della cena è la seguente:
 - secondo piatto carne o pesce con due varianti,
 - un contorno cotto,
 - un contorno crudo.

Per le festività del Natale, della Pasqua e San Silvestro viene predisposto un menù speciale secondo la tradizione, comprensivo di dolce e spumante.

I.Ci.S.S., inoltre, assicura diete speciali, cioè diverse da quelle fornite comunemente, per soggetti affetti da specifiche allergie od intolleranze alimentari o affetti da particolari malattie metaboliche e non che necessitano a scopo terapeutico, dell'esclusione di particolari alimenti. Diete speciali possono essere fornite per esigenze etnico religiose.

Infine, I.Ci.S.S. provvede a fornire, in occasione del compleanno di ogni ospite, una torta e delle bibite.

6.2 PULIZIE

La pulizia degli spazi comuni (ingresso, sale comuni, scale, corridoi di accesso alle Comunità, ecc.) viene eseguita quotidianamente.

La pulizia delle stanze degli ospiti e degli annessi servizi igienici avviene quotidianamente e ogni qualvolta si renda necessario. Sono inoltre previsti interventi straordinari di sanificazione degli ambienti e delle unità ospiti.

6.3 LAVANDERIA – GUARDAROBA

I.Ci.S.S. fornisce presso le proprie C.T.R.P. in Villa Guardini un servizio di lavanderia di tipo industriale. I capi del corredo personale degli Ospiti vengono etichettati per consentirne l'identificazione e la riconsegna al termine del ciclo di lavorazione.

È consentito all'Ospite di non avvalersi, del servizio di lavanderia.

6.4 IL SERVIZIO DI TRASPORTO

I.Ci.S.S. garantisce agli Ospiti il trasporto in occasione di attività terapeutiche e ludiche ovvero, in casi particolari, anche per esigenze personali.

7 PROCEDURA D'INGRESSO

L'ingresso in comunità prevede la residenzialità. L'ingresso come ospite può essere preceduto da un periodo di ambientamento con possibilità di frequenza giornaliera per dare l'opportunità di conoscere il funzionamento della comunità e favorirne l'adesione.

7.1 L'ACCOGLIENZA

L'inserimento in Comunità avviene su proposta formulata dal Servizio inviante mediante lo strumento del Piano Terapeutico Individualizzato. Questo sarà accompagnato dalla storia clinica del paziente fino a quel momento, con particolare riferimento alle valutazioni che sono all'origine della proposta di accoglienza. Dovranno inoltre essere specificati gli obiettivi del programma terapeutico, sia nel breve che nel lungo periodo.

E' indispensabile che vi sia l'indicazione del progetto di dimissione.

Tutti gli elementi contenuti nel PTI devono essere chiaramente esplicitati ai pazienti interessati e ai loro familiari, ove presenti. L'accordo del paziente all'inserimento è considerata una discriminante fondamentale.

Il progetto di inserimento viene presentato dal medico responsabile del caso alla equipe multiprofessionale della Comunità, che ne valuta compatibilità, modi e tempi. Il progetto di inserimento verrà quindi inserito nella cartella personale dell'utente.

La durata massima dei Progetti Individualizzati è fissata in 24 mesi, rinnovabile dopo verifica ed eventuale ristesa del progetto. In ogni caso l'inserimento dell'ospite in comunità dovrà essere effettuato entro 30 giorni dal momento della presentazione del progetto.

L'equipe curante della Comunità è responsabile della attuazione dei programmi concordati che vengono verificati periodicamente con il medico responsabile e gli altri operatori del Servizio Psichiatrico coinvolti nel caso.

7.2 VERIFICHE PERIODICHE

Per favorire il principio della continuità terapeutica è necessario che tali verifiche si svolgano con regolarità; in questo senso l'equipe della Comunità programma con cadenza mensile un incontro con il Servizio inviante, su un numero di casi limitato e deciso precedentemente all'incontro. Verifiche straordinarie sono previste in caso di modifiche, clinicamente motivate, da parte del servizio, del PTI.

7.3 DIMISSIONI

Le dimissioni dalla Comunità avvengono concordando tempi e modalità con il Servizio in modo condiviso; per favorire il processo di reinserimento in famiglia o in altra struttura identificata dal Servizio, l'equipe della Comunità si rende disponibile ad una attività di accompagnamento ed affiancamento del paziente sino a che necessario.

7.4 DOCUMENTAZIONE NECESSARIA

- P.T.I. – Piano Terapeutico Individuale
- Individuazione della “persona di riferimento” con relativi recapiti per contatti.

7.5 CORREDO PERSONALE

L'Ospite, al momento dell'ingresso in Comunità, deve essere in possesso del corredo di vestiario. Il corredo completo deve essere etichettato per l'identificazione.

È richiesta l'integrazione periodica (almeno con cadenza annuale) del corredo personale.

L'Ospite può decidere di non avvalersi del servizio di lavanderia offerto da I.Ci.S.S.

Durante la permanenza in Comunità non è previsto il pagamento di alcuna retta da parte dell'utente in quanto il servizio è a totale carico del SSN, ma può essere necessario contribuire a spese condivise per attività extra. Le spese per esigenze personali sono a carico dell'Ospite.

8 L'ATTENZIONE PER LA QUALITÀ

Accanto alle linee guida della Regione Veneto rispetto ai requisiti soprattutto di accreditamento, è risultato utile utilizzare, per definire gli ambiti qualitativi cui la comunità tende, i suggerimenti metodologici forniti in campo nazionale ed in particolare dalle linee guida per la redazione della carta dei servizi pubblici sanitari.

Le linee guida evidenziano la necessità di stabilire alcune “dimensioni” considerate cruciali per l'esperienza degli utenti e dei familiari. Tali dimensioni vengono solitamente sostanziate nel cosiddetto “albero della qualità” del servizio.

L'albero della qualità presenta in modo sistematico gli aspetti chiave sui quali si focalizza l'attenzione di I.Ci.S.S., recuperando il contenuto della propria missione, in particolare i valori e i principi guida nella gestione delle due Comunità, nonché quanto emerge dagli incontri con il gruppo ospiti, i familiari e gli operatori.

I.Ci.S.S. ha così definito standard di qualità generali e standard specifici di qualità e quantità di cui assicura il rispetto, tenendo presente che, data la caratteristica dei servizi resi alla persona in cui l'Ospite è parte del processo di erogazione, non sempre è possibile l'individuazione di indici quantitativi che misurino direttamente il servizio erogato. Anche per questo l'Ente si impegna a somministrare annualmente appositi questionari di soddisfazione dell'utente; prevede inoltre nella sua organizzazione la gestione dei reclami.

8.1 STANDARD DI QUALITÀ GENERALI

Gli standard di qualità generali corrispondono ad obiettivi di qualità del complesso delle prestazioni rese.

8.1.1 LAVORO PER PROGETTI INDIVIDUALIZZATI

Ogni paziente che entra in C.T.R.P. ha un progetto terapeutico individuale da seguire, rivisto ogni sei mesi circa, creato con l'obiettivo di reinserire il soggetto nel territorio sociale e di fargli acquisire e riprendere le capacità perdute. Tale progetto contiene la diagnosi, l'anamnesi, le risorse che verranno utilizzate, gli strumenti necessari per le valutazioni in itinere e la data di attivazione e il tutto sarà concordato con l'approvazione dell'utente.

Per legge il ricovero in comunità può durare al massimo 24 mesi e può essere rinnovato costruendo un nuovo progetto terapeutico.

Per i tempi e le modalità delle dimissioni l'équipe della C.T.R.P. si confronta con il medico curante del Dipartimento di Salute Mentale e le formalizzeranno con una scheda di cessazione dell'intervento.

8.1.2 FORMAZIONE DEL PERSONALE

La vita in Comunità, potendo far forza sulla dimensione del piccolo gruppo e sulle relazioni di tipo familiare, tende a sviluppare le risorse delle persona e le capacità di mutuo aiuto. L'operatore svolge una funzione di facilitatore all'interno del gruppo. Gli operatori sono formati dal punto di vista tecnico, relazionale, motivazionale.

Essi partecipano periodicamente a corsi di formazione o ad incontri di aggiornamento professionale. I nuovi operatori vengono accompagnati attraverso un periodo di affiancamento e sono previsti anche inserimenti di allievi operatori di corsi per Operatore Socio-sanitario avviati al tirocinio.

La Comunità, proprio per favorire l'inserimento, ma anche il miglioramento della condizione della persona ospite nell'ambito di una maggiore tendenza alla qualità del servizio, ha confermato la figura dello psicologo quale strumento di supporto al miglioramento delle capacità dell'ospite e alla risoluzione di problematiche relazionali tra ospite ed ospite. È stata introdotta anche la figura dell'infermiere professionale per dare supporto nell'ambito della somministrazione delle terapie.

La Comunità, poi, favorisce l'ideazione di iniziative volte all'apertura al territorio, partecipando ad iniziative di carattere culturale e sociale con un'apertura verso gruppi di volontariato presenti sul territorio.

8.1.3 SICUREZZA DEI LAVORATORI E DEGLI OSPITI RESIDENTI NELLE COMUNITÀ

I.Ci.S.S. ha ottemperato agli obblighi contenuti nel D.Lgs. 81/2008 e successive modifiche ed integrazioni riguardante la sicurezza dei lavoratori e degli Ospiti residenti nelle due C.T.R.P., predisponendo idoneo piano di emergenza per ciascuna struttura, diversificato a seconda delle varie zone del complesso, curando l'aggiornamento dei documenti di sicurezza, la valutazione dei rischi presenti nell'ambiente di lavoro, nonché la formazione obbligatoria del personale.

A tutti i lavoratori viene data l'informazione generale sui rischi a cui sono sottoposti e sulle misure di prevenzione da adottare, sull'uso dei dispositivi di protezione individuale, sulle procedure da seguire in caso di emergenza.

8.1.4 RECLAMI

I reclami in ordine ai servizi assistenziali possono essere fatti di persona, telefonicamente, oppure con lettera e vanno presentati al Responsabile delle Comunità o alla Direzione. Sono state inoltre predisposte delle apposite cassette per inoltrare reclami che si trovano in entrambe le strutture nelle zone comuni.

Al momento dell'ingresso all'Ospite viene consegnato, a fronte di firma per ricevuta, il regolamento della struttura che s'impegna a rispettare per favorire un clima sereno e riabilitativo.

Tali regole di vita quotidiana e di relazione mirano ad ottenere un miglioramento nella cura del proprio aspetto, nei rapporti con gli altri, ad imparare a conoscere e gestire il proprio disagio e ad affrontare il reinserimento nella società.

Le norme, che possono anche essere discusse nel corso delle riunioni di comunità, sono state originariamente stilate da I.Ci.S.S. e riunite in un documento. Da tale documento sono stati tratti i diritti e i doveri degli ospiti che si riportano di seguito.

8.1.5 RAPPORTI CON I FAMILIARI

Per quanto riguarda i familiari degli ospiti, i quali hanno esigenze e disponibilità diverse dalle persone che vivono in Comunità, il Centro evidenzia il loro diritto di accedere alla struttura compatibilmente con le attività che vengono svolte e di chiedere informazioni sulle condizioni del proprio caro. In occasione delle visite e in caso di necessità, i familiari possono richiedere di essere ospitati per i pasti ed eventualmente per il pernottamento. I familiari vengono coinvolti periodicamente dagli operatori nella valutazione della qualità del servizio offerto. Hanno parimenti il dovere di rispettare la programmazione delle attività curate dagli operatori e concordare con essi le eventuali uscite con i loro congiunti.

9 REGOLE DI CONVIVENZA

I DIRITTI

• Alla competenza e professionalità degli operatori e alla qualità dell'assistenza

L'Ospite ha diritto:

- a un personale preparato e solerte che conosca le problematiche derivati dalle problematiche della salute mentale ed in modo particolare della propria disabilità e sia in grado di apportare un corretto tipo di aiuto non lesivo del bisogno dell'utente;
- ad essere assistito e curato con premura ed attenzione, nel rispetto della dignità umana, dei propri ritmi e tempi nell'uso quotidiano degli spazi in comune;
- ad usufruire della terapia riabilitativa, della somministrazione dei farmaci inerenti la patologia della salute mentale e di tutte le altre prestazioni, agli orari stabiliti e senza interruzioni, anche nei periodi estivi e notturni;
- ad una gestione amministrativa e organizzativa efficiente con criteri di utilizzazione del personale che non provochino disagi, anche nel periodo di ferie estive.

• All'informazione

L'Ospite ha diritto:

- ad ottenere dalla Comunità informazioni relative all'organizzazione della struttura, alle prestazioni erogate, alle modalità di accesso e alle relative competenze degli operatori;
- ad avere informazioni corrette, chiare ed esaustive sulla diagnosi e a esprimere il proprio consenso, effettivamente informato, sul Piano personalizzato assistenziale e riabilitativo;

• Al rispetto della dignità della persona

L'Ospite ha diritto:

- a partecipare attivamente alla vita comunitaria;
- a ottenere che i dati relativi alla propria malattia e ogni altra circostanza che lo riguardi, rimangano riservati e trattati con una osservanza stretta delle procedure previste dalla normativa sulla privacy (d.lgs 196/2003);
- a proporre reclami ed essere tempestivamente informato sull'esito degli stessi;

- al rispetto della propria dignità, intimità e pudore e a essere trattato con cortesia e umanità, senza arroganza;
- ad avere riconosciuta una effettiva parità per quanto riguarda differenze di età, sesso, cultura, idea politica, lingua, nazionalità e religione;
- ad avere il rispetto per la propria fede e a ricevere l'assistenza religiosa se richiesta.
- **Alla salvaguardia dei ritmi della persona**
L'Ospite ha diritto:
 - al rispetto dei ritmi e orari della vita quotidiana: il risveglio, i pasti, il riposo diurno e notturno, le attività occupazionali e riabilitative, le relazioni sociali, lo svago;
 - ad avere a disposizione sale di incontro e di ricreazione adeguatamente allestite;
 - ad avere la disponibilità di accesso al telefono in caso di necessità;
 - a poter ricevere i propri amici e i propri familiari;
 - a usufruire di un servizio di segretariato per l'espletamento di pratiche personali e urgenti (ritiro di pensioni, certificati anagrafici e aiuto nella gestione delle spese personali);
 - ad essere accompagnato all'esterno del Centro per varie necessità personali (quali barbiere o parrucchiere, bar, giornalaio, libreria, negozi, ecc.).
- **Al comfort**
L'Ospite ha diritto:
 - a non imbattersi in barriere architettoniche all'interno della struttura;
 - ad avere un posto letto confortevole (coperte, cuscini, lenzuola senza rattoppi, materassi di buona qualità, materiale antidecubito, ecc.);
 - al rifacimento quotidiano dei letti e al cambio periodico delle lenzuola;
 - ad avere spazi per gli oggetti personali e un adeguato arredamento della stanza (armadio, comodino, tavolino, sedia, cestino dei rifiuti e quant'altro necessari alle esigenze personali);
 - ad avere diete e nutrizione variata, sulla base di eventuali indicazioni personalizzate, di buona qualità, igienicamente sicura;
 - a vedere rispettato un alto livello di igiene della struttura, degli arredi e degli strumenti utilizzati;
 - a usufruire di servizi igienici in numero sufficiente, tali da consentire a tutti un'adeguata igiene personale, dotati di acqua calda corrente e provvisti degli accessori indispensabili.
 - L'ospite ha la possibilità di personalizzare la sua stanza con arredi e oggetti personali.

La diretta partecipazione all'adempimento di alcuni doveri è la base per usufruire pienamente dei propri diritti. L'impegno personale ai doveri è un rispetto verso la Comunità e verso gli altri ospiti.

I DOVERI

L'utente ha il dovere di:

- avere un comportamento responsabile in ogni momento, nel rispetto e nella comprensione dei diritti degli altri ospiti, con la volontà di collaborare con gli operatori e il personale e con la direzione della Comunità;
- rispettare gli ambienti, le attrezzature e gli arredi che si trovano all'interno della struttura, ritenendo gli stessi patrimonio di tutti e quindi anche propri;
- rispettare l'organizzazione degli orari concordati (della sveglia, dei pasti, del riposo pomeridiano e notturno, delle visite di amici e parenti), al fine di permettere lo svolgimento della normale attività assistenziale, terapeutica e occupazionale, di favorire la quiete e il riposo degli altri ospiti;
- di ricevere amici e parenti nei luoghi ricreativi consentiti;

- di evitare, nella considerazione di essere parte di una comunità, qualsiasi comportamento che possa creare situazioni di disturbo o disagio agli altri ospiti (rumori, luci accese, radio stereo e televisori con volume alto, ecc.);
- di rispettare gli spazi altrui e di non ingombrare con oggetti personali gli spazi comuni al fine di permettere la pulizia quotidiana delle camere e garantire un'igiene ottimale;
- rispettare il divieto di fumare all'interno della struttura;
- di rivolgersi al personale rispettando le regole della buona educazione;
- di trattare gli altri ospiti con cortesia, senza arroganza, tenendo conto delle difficoltà, dei tempi e dei limiti dell'altro;
- di comunicare sempre agli operatori l'orario delle uscite e, in linea di massima, del rientro;
- di far fronte alle proprie spese personali (con proventi da pensione, aiuti familiari, ecc.) in maniera autonoma se possibile, oppure con l'aiuto degli educatori e la collaborazione dei familiari.