



# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

[www.comunitabetania.it](http://www.comunitabetania.it)

## CARTA DEI SERVIZI

Questa carta dei servizi è stata redatta per permettere al lettore di conoscere la nostra comunità socio sanitaria, le sue caratteristiche, le sue regole e le modalità di accesso alla nostra struttura. Fornisce inoltre la modulistica che permette di comunicare con la nostra organizzazione.

Ultimo aggiornamento: aprile 2024



## INDICE

○ PRESENTAZIONE	pag. 3
○ STRUTTURA DI GOVERNO	pag. 4
○ LA VITA IN COMUNITÀ	pag. 5
○ COME RAGGIUNGERCI	pag. 5
○ LA GIORNATA TIPO	pag. 6
○ ORARIO SETTIMANALE	pag. 7
○ DESTINATARI DEL SERVIZIO	pag. 8
○ PRASSI DI INSERIMENTO	pag. 8
○ PRASSI DI DIMISSIONI	pag. 9
○ CONTINUITA' ASSISTENZIALE	pag. 9
○ RETTA DI ACCOGLIENZA	pag. 10
○ PRESTAZIONI EROGATE	pag. 10
○ FATTURAZIONE E PAGAMENTO RETTE	pag. 10
○ VARIAZIONE RETTE	pag. 10
○ CONTABILIZZAZIONE DEI PERIODI DI MANTENIMENTO POSTO	pag. 11
○ IL PERSONALE	pag. 11
○ MANSIONI DEL PERSONALE INTERNO	pag. 12
○ MANSIONI DEI COLLABORATORI ESTERNI	pag. 13
○ VISITA ALLA STRUTTURA	pag. 14
○ CONTROLLO DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO	pag. 14
○ TUTELA DEGLI OSPITI	pag. 14
○ ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA	pag. 14
○ AUTORIZZAZIONI ED ISCRIZIONI	pag. 15
○ ALLEGATO A	pag. 16
○ ALLEGATO B	pag. 18
○ ALLEGATO C	pag. 19
○ ALLEGATO D	pag. 26



## PRESENTAZIONE

La società CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA coop. sociale a r.l. si è costituita a Renate il 19/05/1993. È senza finalità speculative e si prefigge lo scopo di perseguire l'interesse generale della comunità alla promozione umana ed all'integrazione sociale dei cittadini attraverso la gestione di servizi socio sanitari ed educativi.

La parrocchia di Renate ha affittato alla suddetta Cooperativa un edificio indipendente su due piani, sito in Renate, via Garibaldi n.1, da adibire a Comunità Socio Sanitaria per persone con diagnosi di insufficienza mentale, con una capienza di 10 posti accreditati a contratto con Regione Lombardia. L'edificio è stato attrezzato per lo svolgimento dell'attività prevista.

La suddetta Cooperativa si avvale del personale previsto dagli standard gestionali stabiliti da Regione Lombardia.

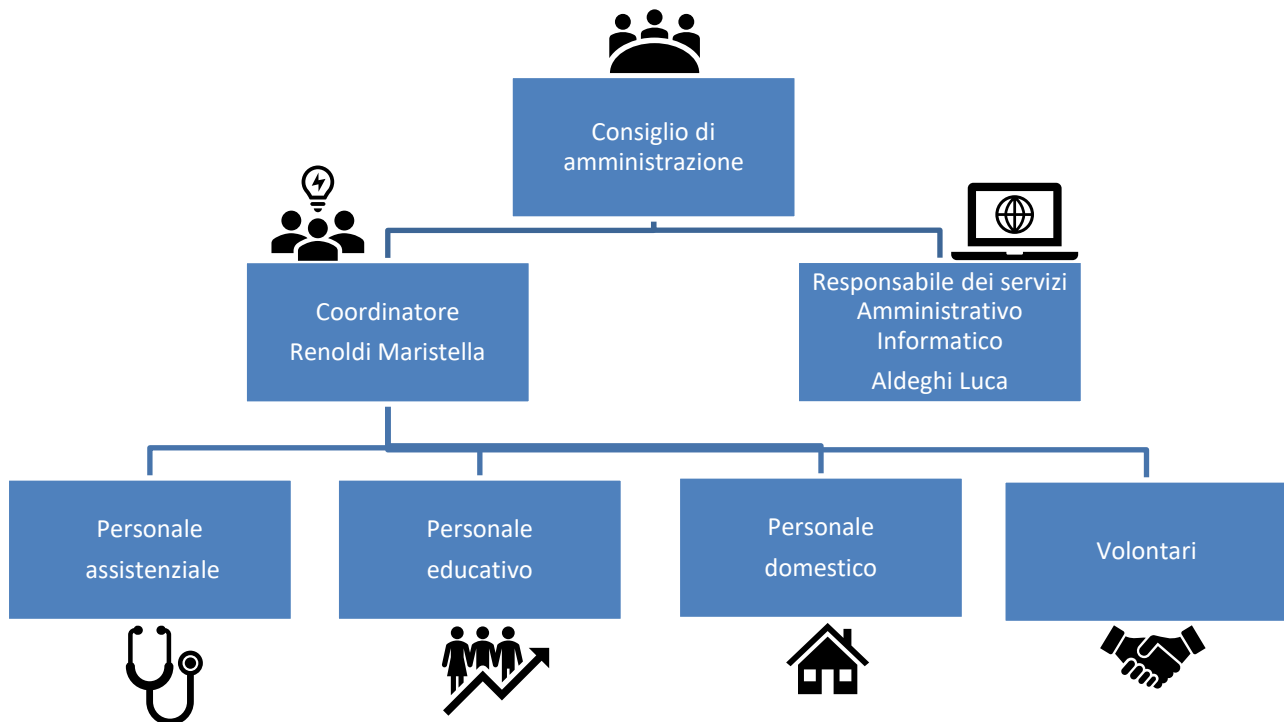
## STRUTTURA DI GOVERNO

### ➤ Processi decisionali e di controllo.

All'interno della cooperativa, l'assemblea dei soci controlla il raggiungimento degli obiettivi prefissati, attraverso assemblee ordinarie e straordinarie.

Ampia delega è stata conferita al consiglio di amministrazione per il governo dell'apparato amministrativo. A sua volta il CdA ha delegato al responsabile della CSS e del servizio diurno la gestione ordinaria secondo il suo mansionario.

Al coordinatore spetta il compito di coordinare il personale educativo, assistenziale, domestico e i volontari.





## LA VITA IN COMUNITA'

In Casa Betania si conduce un'esperienza di vita comunitaria, vicina al modello familiare, in ambiente affettivamente ricco e in grado di consentire legami stabili e duraturi. Ciò è garantito dalla presenza di operatori (educatori, personale assistenziale e domestico) professionalmente preparati che si fanno carico, ciascuno nel proprio ambito, del progetto di accoglienza e della gestione della comunità.

Il progetto di accoglienza si concretizza quindi:

- offrendo agli ospiti un ambiente ricco affettivamente e rassicurante in cui sentirsi accolti;
- garantendo un'assistenza di base qualificata rispondente ai bisogni primari ed individuali dell'assistito;
- garantendo un'assistenza sanitaria qualificata tramite il SSN (medico di base, aziende ospedaliere pubbliche o private accreditate) o prestazioni private;
- individuando le risorse e le potenzialità apparentemente inespresse di ogni singolo ospite per proporre risposte adeguate;
- tutelando i livelli di autonomia acquisiti, relativo equilibrio e benessere psicofisico;
- proponendo un'attività di tipo formativo-assistenziale nei laboratori della comunità;
- facilitando il mantenimento dei legami familiari e amicali dell'ospite;
- perseguendo l'integrazione sociale degli utenti e garantendo l'apertura della casa all'esterno.

Gli ospiti vengono coinvolti dal personale, se possibile, nelle diverse mansioni di funzionamento pratico: riordinare le proprie stanze, fare la spesa, apparecchiare, ecc...

La comunità risiede in uno stabile d'epoca, indipendente e completamente ristrutturato, costituito da tre piani. Il piano terra con gli ambienti diurni: cucina e sala da pranzo, ufficio della direzione, salottino per le visite parenti, un bagno per gli ospiti, un bagno per il personale, un ampio salone, un grande locale per le attività ludiche e fisiche e uno spogliatoio all'ingresso. Il piano primo con la zona notte comprende: 5 camere per gli ospiti (a uno, due o tre letti), una camera per l'operatore notturno e quattro bagni, di cui uno attrezzato per disabili fisici.

Nel seminterrato si trovano il garage, un locale magazzino, la centrale termica, la lavanderia e la stireria nonché un piccolo bagno. All'esterno un ampio giardino ed un grazioso terrazzo con pergolato permettono agli ospiti di godere l'aria ed il sole.

La comunità è aperta tutto l'anno.

## COME RAGGIUNGERCI

### **In auto:**

da Milano: Superstrada per Lecco S.S. 36, uscita Veduggio/Renate Direzione Renate.

da Lecco: Superstrada per Milano S.S. 36, uscita Veduggio Direzione Renate.

da Bergamo: Strada Statale 51 Dir. Como /Superstrada per Milano S.S. 36, uscita Veduggio in direzione Renate.

### **In treno:**

stazione di Milano P. Garibaldi + treno per Lecco via Monza-Molteno (besanino) con arrivo alla stazione di Renate

Metro linea 1 sesto S.G. + treno per Lecco via Monza-Molteno (besanino) arrivo alla stazione di Renate.

Una visita virtuale alla comunità può essere svolta accedendo al sito [www.comunitabetania.it](http://www.comunitabetania.it)



## LA GIORNATA TIPO

Ore 7,00: sveglia (il sabato e la domenica è posticipata)

Ore 7,15-9,15: gli ospiti della comunità, ciascuno in base alle proprie capacità, espletano da soli o aiutati da un operatore, le mansioni relative alla propria igiene personale ed alla vestizione. Durante tale periodo di tempo è possibile consumare la prima colazione

Ore 9,00-12,00: attività formativo-assistenziali e laboratori

Ore 12,15-14,00: pranzo e breve momento libero

Ore 14,15-16,30: attività formativo-assistenziali e laboratori

Ore 16,30: merenda

Ore 17,00-19,00: spazio dedicato all'igiene personale e al tempo libero.

Ore 19,00: cena.

Ore 20,00-21,30: relax

Ore 20,45: assunzione delle terapie farmacologiche e camomilla.

Ore 22,30: buonanotte.

**Il venerdì pomeriggio:** tempo libero. Per i parenti che lo desiderano, dalle ore 14,00 alle 17,00 c'è la possibilità di visita agli ospiti.

**Il sabato mattina:** è dedicato all'igiene personale ed alla sistemazione della propria camera. Se vi è la necessità, si esce per piccoli acquisti, accompagnati dall'operatore.

**Il sabato pomeriggio:** tempo libero. Per i parenti che lo desiderano, dalle ore 14,00 alle 17,00 c'è la possibilità di visita agli ospiti.

**La domenica mattina:** per chi lo desidera, possibilità di partecipare alla S. Messa domenicale (alle ore 10,00 in parrocchia).

**La domenica pomeriggio:** uscita e possibilità di partecipare a manifestazioni ed iniziative locali.

**Le festività infrasettimanali** hanno l'orario e le attività dei giorni festivi.

### **PANDEMIA**

Le attività esterne potranno subire variazioni in base all'andamento della situazione pandemica.



# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

## ORARIO SETTIMANALE

	<b>LUNEDI'</b>	<b>MARTEDI'</b>	<b>MERCOLEDI'</b>	<b>GIOVEDI'</b>	<b>VENERDI'</b>	<b>SABATO</b>	<b>DOMENICA</b>
<b>7,15</b>	Sveglia e colazione	Sveglia e colazione	Sveglia e colazione	Sveglia e colazione	Sveglia e colazione	Sveglia e colazione	Sveglia e colazione
<b>9,15/ 12,00</b>	Laboratori	Laboratori	Laboratori	Laboratori	Laboratori	Igiene personale	S. Messa
<b>12,15/ 13,30</b>	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo	Pranzo
<b>14,00</b>	relax	relax	relax	relax	relax	relax	relax
<b>14,15/ 16,30</b>	Laboratori	Laboratori	Laboratori	Laboratori	Pomeriggio libero Visite parenti	Pomeriggio libero Visite parenti	Uscita sul territorio
<b>16,30/ 16,45</b>	Merenda	Merenda	Merenda	Merenda	Merenda	Merenda	Merenda
<b>17,00/ 19,00</b>	Igiene personale Tempo libero	Igiene Personale Tempo libero	Igiene personale Tempo libero	Igiene personale Tempo libero	Igiene personale Tempo libero	Igiene personale Tempo libero	Igiene personale Tempo libero
<b>19,00/ 20,00</b>	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena	Cena
<b>20,00/ 21,30</b>	Relax Camomilla Terapia farmacologica	Relax Camomilla Terapia farmacologica	Relax Camomilla Terapia farmacologica	Relax Camomilla Terapia farmacologica	Relax Camomilla Terapia farmacologica	Relax Camomilla Terapia farmacologica	Relax Camomilla Terapia farmacologica



## DESTINATARI DEL SERVIZIO

La Comunità socio-sanitaria accoglie soggetti di ambo i sessi, con limitazioni dell'autonomia personale e con diagnosi di insufficienza mentale, impossibilitati a rimanere in via temporanea o permanente nel proprio nucleo familiare. L'età delle persone accolte non è vincolante, ma deve essere compatibile con le esigenze e le problematiche di quelle che già si trovano all'interno della comunità.

### **Elementi di priorità**

Nella valutazione, saranno considerati elementi prioritari i seguenti punti:

1.1 La compatibilità fra i problemi posti dall'aspirante da inserire e quelli presentati dal gruppo degli utenti già conviventi.

1.2 La capacità e possibilità da parte del servizio di rispondere ai bisogni dell'aspirante da inserire.

2.1 Essere senza genitori.

2.2 Possedere una situazione familiare notevolmente problematica.

2.3 Avere i genitori in età avanzata.

2.4 Essere in via provvisoria in altra struttura residenziale.

Il Presidente della Cooperativa Sociale, gestore della CSS, e la Commissione interna decidono circa l'accettazione nella Comunità a seguito di richieste che pervengono dai servizi sociali del comune di residenza delle persone interessate.

## PRASSI DI INSERIMENTO

### **Segnalazione**

La segnalazione può essere fatta dai servizi sociali competenti o dai parenti dell'utente.

### **Richiesta di inserimento**

La richiesta di inserimento deve pervenire esclusivamente da parte dei servizi sociali di competenza.

### **Valutazione preliminare e lista d'attesa**

Il servizio richiedente deve fornire, oltre al modulo "allegato C" compilato, un'adeguata documentazione medica e sociale della persona da inserire, per permettere all'equipe educativa della comunità una prima valutazione di compatibilità. Se tale valutazione è positiva e non vi sono posti disponibili al momento, verrà formata una lista d'attesa, che verrà aggiornata periodicamente verificando la sussistenza delle condizioni precedenti.

### **Colloqui**

Dopo la prima valutazione dell'equipe educativa, si effettuano dei colloqui conoscitivi con la persona da inserire, con i Servizi sociali ed eventuali figure parentali di riferimento.





## **Percorso di avvicinamento**

Successivamente viene formulato un percorso di avvicinamento: tale percorso prevede alcuni momenti di partecipazione alla vita della comunità nell'arco di uno o due mesi, per permettere una reciproca conoscenza e soprattutto per consentire agli operatori di effettuare un'attenta osservazione.

## **Inserimento**

Se sussistono i requisiti, l'inserimento avverrà con un periodo di prova iniziale di tre mesi prorogabili. Entro 30 giorni dall'inserimento, verrà formulato il progetto educativo individuale in base ai bisogni espressi dall'utente.

## **PRASSI DI DIMISSIONI**

Nella comunità socio-sanitaria gli inserimenti si intendono permanenti, salvo il verificarsi di determinate condizioni che possono portare a dimissioni dell'ospite. Tali condizioni sono:

- Disposizione dell'ente inviante di rientro in famiglia o collocazione presso altra struttura idonea
- Perdita da parte dell'ospite dei requisiti che permettono la sua permanenza in comunità (es: motivazione a rimanerci, aggressività perdurante verso i compagni e/o gli operatori, ...)
- Impossibilità da parte della struttura di rispondere a nuovi bisogni dell'ospite (es: grave deterioramento dello stato di salute che richieda costante controllo medico-infermieristico, ...)
- Mancata regolarità nel pagamento delle fatture emesse

Al presentarsi di una di queste condizioni, viene effettuata una prima valutazione dalla commissione interna; quindi vengono interessati i familiari ed il servizio sociale dell'ente inviante.

La modalità ed i tempi di dimissione dell'ospite vengono concordati con i soggetti coinvolti in base alla gravità della situazione, con un preavviso di 30 giorni al Comune; tale periodo può essere prorogato di altri 30 giorni per una sola volta.

Nel caso di dimissioni volontarie/recesso e risoluzione del contratto d'ingresso è richiesto un preavviso di almeno 30 giorni da parte dell'interessato o di chi ne esercita la potestà o tutela.

Il non rispetto del termine di 30 giorni comporterà l'onere economico della retta in acollo al comune inviante e all'ospite/impegnatario fino allo scadere del trentesimo giorno dalla richiesta di dimissioni o dalle dimissioni di fatto.

Analoga procedura verrà eseguita nel caso sia il comune di residenza a richiedere le dimissioni di un utente per il quale ha emesso impegnativa di pagamento.

## **CONTINUITA' ASSISTENZIALE**

Al momento della dimissione, l'Ente predisponde una relazione riportando lo stato di salute, i trattamenti effettuati e la necessità di trattamenti successivi, unitamente all'ultimo PI redatto. Inoltre viene consegnata tutta la documentazione sanitaria e personale.

In caso di trasferimento presso altra struttura socio-sanitaria o sanitaria, si segue la medesima procedura fatta eccezione per il PI che viene rilasciato con l'anticipo necessario a consentire la valutazione da parte della struttura ricevente.



# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

## RETTE DI ACCOGLIENZA

La retta, esclusa Iva, è la seguente:

**Quota alberghiera per accoglienza in CSS: € 110,00 (centodieci/00) al giorno**

A tale retta si applica l'Iva, come stabilito dalla legge di stabilità: per il 2024 è al 5%.

## PRESTAZIONI EROGATE

La retta comprende l'accoglienza permanente nella comunità socio sanitaria per 365 giorni l'anno, 24 h al giorno, il servizio lavanderia (non a secco) e il servizio diurno (da settembre a luglio).

Per il vitto vengono somministrati menù stagionali, a rotazione su quattro settimane. In caso di esigenze di salute viene applicato un menù personalizzato, limitando tale disponibilità ad alimenti reperibili normalmente in commercio.

Sono escluse dalla retta tutte le spese mediche (farmaci, visite private e ticket sanitari) e quelle per l'acquisto di prodotti specifici per l'igiene personale. Sono inoltre esclusi i costi relativi ai soggiorni di vacanza (due settimane all'anno circa).

È esclusa dalla retta anche l'assistenza in caso di ricovero ospedaliero, mentre la struttura si fa carico dell'accompagnamento dell'ospite durante le visite mediche. In caso di urgenze (chiamata al 112) l'ente provvederà ad accompagnare l'ospite in P.S. e ad allertare immediatamente i parenti affinché tempestivamente si facciano carico del loro familiare. Nel caso i parenti/caregivers siano impossibilitati a raggiungere il proprio familiare assistito e richiedano l'utilizzo del personale della struttura, il costo del personale (15€/h) sarà a loro carico.

## FATTURAZIONE E PAGAMENTO RETTE

Il pagamento della retta può essere effettuato dall'ospite, dal comune inviante, o in parte dall'ospite e in parte dal comune inviante come integrazione alla retta.

La retta di accoglienza verrà fatturata all'ente pubblico mensilmente con scissione dei pagamenti (art. 17-ter Dpr 633/72). Il pagamento dovrà avvenire al massimo entro 30 giorni data fattura fine mese.

Oltre alla fatturazione dei pagamenti, è previsto annualmente il rilascio agli ospiti della dichiarazione prevista dalla Dgr. 21 marzo 1997 n. 26316 che attesti le componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie ed alle prestazioni non sanitarie.

## VARIAZIONI DELLE RETTE

Qualora si intenda procedere alla variazione delle rette per l'anno successivo, compatibilmente con le disposizioni che regolano l'ordinamento giuridico dell'Ente, lo stesso dovrà comunicare all'ufficio Servizi Sociali l'ammontare delle rette entro il 30 novembre, indicando gli elementi che hanno determinato tali variazioni.

Eventuali aumenti dovuti a particolari situazioni che si dovessero verificare in corso d'anno, devono essere tempestivamente comunicati e documentati all'ufficio Servizi Sociali del Comune inviante.

La non accettazione delle nuove rette dovrà essere comunicata all'Ente con lettera raccomandata o posta certificata entro 30 giorni dal ricevimento della richiesta. In tal caso l'Ente si riserverà la facoltà di continuare ad erogare il servizio all'utente in questione oppure procedere alle sue dimissioni.



## CONTABILIZZAZIONE DEI PERIODI DI MANTENIMENTO POSTO

Singole assenze, fino a 15 giorni di calendario non comportano diminuzioni di contributo.

Dal 16° al 30° giorno di calendario di assenza è riconosciuto all'ente un compenso pari al 90% della retta.

Oltre il 30° giorno di assenza, salvo particolari motivi, la persona viene dimessa.

Solo in casi motivati da ragioni di salute, l'assenza può proseguire oltre il 30° giorno. In tal caso si riconosce all'Ente un compenso pari al 90% del costo previsto.

## IL PERSONALE

Date le premesse già evidenziate, l'attività della Comunità Socio-Sanitaria è strutturata mettendo a disposizione il seguente personale:

per il numero di 10 ospiti, il personale previsto è così composto:

A) n.1 Responsabile amministrativo e informatico a tempo pieno.

Tale incarico è ricoperto dal Dott. Aldeghi Luca

B) n.1 Coordinatore a tempo pieno per le funzioni gestionali e operative

Il ruolo di coordinatore è ricoperto dalla sig.ra Renoldi Maristella, con diploma di psicomotricista, in servizio dal 01/04/1998

C) 6 educatori:

n.1 educatore con titolo a 35,5 ore/sett.

n.1 educatore con titolo a 31 ore/sett.

n.1 educatore con titolo a 31,5 ore/sett.

n.1 educatore senza titolo a 35 ore/sett.

n.1 educatore senza titolo a 22,5 ore/sett.

n.1 educatore senza titolo con contratto a chiamata

D) n.4 assistenti alla persona a tempo parziale:

1 ASA a 26 ore/sett.

1 OSS a 26 ore/sett.

1 OSS a 19 ore/sett.

1 OTA a 30,5 ore/sett.

E) n.2 operatori domestici (a tempo parziale)

F) n.1 psicologo con rapporto di tipo professionale

G) n.1 IP con rapporto di tipo professionale

H) n.1 fisioterapista von rapporto di tipo professionale

I) n.1 psichiatra con rapporto di tipo professionale

Per ogni turno diurno di servizio sono sempre presenti almeno due operatori con rapporto diretto con gli ospiti. Tutti gli operatori fanno riferimento alla figura della coordinatrice della comunità, la quale coordina l'aspetto educativo ed organizzativo.

Nella fascia notturna e nei weekend sono previsti operatori in pronta reperibilità per la gestione delle emergenze.



## MANSIONI DEL PERSONALE INTERNO

### **Commissione interna**

È composta dalla coordinatrice e dallo psicologo in veste di consulente.

La sua funzione è di controllo e valutazione sui casi di inserimento e dimissione degli ospiti.

### **Responsabile amministrativo**

Si occupa dei rapporti con le agenzie esterne e con il CdA della Cooperativa. È responsabile dell'amministrazione e responsabile, insieme al coordinatore, delle risorse umane.

È inoltre incaricato dal presidente della cooperativa con atto formale del 01/6/2018, di svolgere i seguenti compiti previsti dalla Dgr. 2569:

- gestire il sistema informatico dell'ente che presiede all'attività di raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati
- valutare e migliorare, ove possibile, la qualità delle attività dell'ente (customer satisfaction)

### **Coordinatore**

Coordina l'equipe degli educatori e del personale assistenziale nella programmazione delle attività interne ed esterne e nella stesura dei progetti individuali.

Coordina gli altri operatori della comunità ed i volontari.

Mantiene i contatti con le famiglie e con i servizi sociali.

Il coordinatore lavora e progetta a stretto contatto con il responsabile amministrativo.

È inoltre incaricato dal presidente della cooperativa con atto formale del 01/6/2018, di svolgere i seguenti compiti previsti dalla Dgr. 2569:

- validare i protocolli, procedure ed eventuali linee guida interne in materia sanitaria e verificarne la corretta applicazione.
- vigilare sugli aspetti igienico sanitari, sulla corretta compilazione e conservazione della documentazione socio sanitaria, sul rispetto della riservatezza dei dati sociosanitari.
- curare i rapporti con l'ATS della Brianza per l'applicazione di iniziative di promozione della prevenzione e dell'educazione alla salute della tutela socio-sanitaria.

### **Personale educativo**

Opera prendendo in carico gli utenti del servizio, definendone il bisogno individuale e raccogliendo dati sulle potenzialità e capacità personali di ciascuno. In fase di ingresso redige la relazione osservativa attraverso l'anamnesi familiare e i dati raccolti circa i livelli di autonomia, le capacità cognitive e relazionali dell'aspirante ospite. Costruisce una relazione educativa significativa con l'ospite, offrendogli una specifica e continua assistenza nonché gli interventi socio-educativi mirati e personalizzati di cui necessita. Somministra, coadiuvato dal personale socio-assistenziale, la scala di valutazione BIM una volta l'anno o al bisogno.

Insieme al coordinatore e con la supervisione dello psicologo, elabora la programmazione attraverso la formulazione dei PI (Progetto Individuale) e PEI (Piano Educativo Individualizzato) e ne dà concreta attuazione e ne verifica l'andamento semestralmente o al bisogno.



## **Assistenti alla persona**

Hanno il titolo di OSS (Operatore Socio Sanitario), ASA (Ausiliario Socio Assistenziale) e OTA (Operatore Tecnico addetto all'Assistenza) e collaborano con il personale educativo nella gestione della quotidianità degli ospiti della comunità, favorendone il benessere e l'autonomia. Svolgono l'assistenza notturna e si occupano dell'assistenza agli ospiti non autosufficienti per quanto concerne l'igiene personale, la vestizione. Affiancano l'educatore nelle uscite sul territorio. Elaborano il PAI (Piano Assistenziali Personalizzato). Inoltre, sporadicamente, svolgono attività di pulizia e servizio a tavola.

## **Operatrici domestiche**

Svolgono attività di gestione della casa (pulizie quotidiane, lavanderia, stireria).

Si occupano del servizio mensa (saltuaria preparazione dei pasti, loro distribuzione, pulizia delle stoviglie ecc...).

## **MANSIONI DEI COLLABORATORI ESTERNI**

### **Psicologo**

Svolge funzione di supervisione all'equipe degli operatori; fornisce consulenza su problemi educativi e collabora alla stesura dei PI e alla somministrazione delle scale validate. Supporta gli ospiti ed i loro familiari attraverso colloqui programmati. È membro della Commissione interna.

### **Psichiatra**

Valuta, ogni 6 mesi o al bisogno, lo stato di compenso psichico degli utenti, prescrivendo terapia farmacologica e controlli di routine.

### **Infermiere professionale**

Compito dell'infermiere è compilare (annualmente, con revisioni al bisogno) l'anamnesi infermieristica e la programmazione degli interventi da attuare. Somministra scale di valutazione quali Braden e Abbey.

Svolge tutti gli atti infermieristici necessari agli ospiti della comunità in orari prefissati (8,00/9,00 e 20,00/21,00), con reperibilità di 24 ore al giorno per interventi non programmabili.

Predisporre il diario giornaliero dei farmaci.

Sorveglia sulla corretta conservazione, smaltimento dei farmaci e dei materiali in scadenza.

Se previsto dalle normative in vigore, effettua tamponi rapidi per la sorveglianza Covid-19.

### **Fisioterapista**

Elabora annualmente l'anamnesi e definisce il programma di riabilitazione, fissando obiettivi e tempi di attuazione. Somministra la scala di valutazione Tinetti.

Nelle sedute riabilitative, pratica un'attività terapeutica volta alla rieducazione funzionale delle disabilità motorie e psicomotorie, utilizzando terapie fisiche, manuali e massoterapiche. Verifica semestralmente il lavoro svolto.

### **Assistente spirituale**

Ogni utente è libero di professare il proprio credo religioso. È possibile, per chi lo desidera, ricevere la visita di un rappresentante del proprio credo religioso.



# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

## VISITA ALLA STRUTTURA

La struttura ha sempre considerato di fondamentale importanza, per il benessere psico-fisico della persona, mantenere relazioni costanti con i familiari/caregivers.

Le visite agli ospiti vengono concordate con la Direzione.

Gli orari di visita sono venerdì e sabato nel pomeriggio dalle 14,00 alle 18,00. Negli altri giorni è preferibile concordare l'orario in modo da non sovrapporsi con le attività diurne programmate.

Dalle 16,30 alle 18,00 è possibile chiamare o videochiamare utilizzando il n. dedicato 371 413 5906.

Per particolari situazioni, previo accordo con la direzione, è possibile fissare visite anche in altri orari.

È possibile richiedere una visita guidata alla struttura previo appuntamento con il coordinatore.

## **PANDEMIA**

Le visite alla struttura potrebbero essere momentaneamente sospese o avvenire con modalità contingentate, previa autorizzazione della Direzione, in base alla situazione pandemica.

## CONTROLLO DELLA QUALITA' DEL SERVIZIO

Per valutare la qualità del servizio svolto, la CSS mette a disposizione dei familiari degli ospiti un modulo di rilevamento della soddisfazione del servizio ricevuto (allegato A). Tale questionario verrà compilato e consegnato in forma anonima, una volta l'anno, da parte degli interessati. I dati raccolti serviranno per sorvegliare e migliorare la qualità del servizio prestato. I risultati verranno presentati alla riunione annuale dei familiari degli ospiti o trasmessi via mail.

## TUTELA DEGLI OSPITI

Per permettere inoltre la rilevazione e l'accoglimento di lamentele/apprezzamenti, viene allegato un modulo (allegato B) da utilizzare ed inoltrare all'attenzione del Responsabile amministrativo.

Entro il tempo massimo di 15 giorni lavorativi, il responsabile risponderà alla segnalazione inoltrata.

In caso di insoddisfazione delle spiegazioni fornite, ci si può rivolgere al servizio di pubblica tutela dell'ATS della Brianza.

## ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE SOCIO-SANITARIA

I familiari, o coloro che esercitano la protezione giuridica, possono richiedere l'accesso alla documentazione socio-sanitaria del proprio parente/tutelato, facendone richiesta alla direzione, che provvederà a fissare un appuntamento.

L'eventuale richiesta di copia di documenti socio-sanitari verrà evasa entro trenta giorni.



## AUTORIZZAZIONI ED ISCRIZIONI

La Società CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA, Cooperativa Sociale a r.l.:

- E' iscritta alla C.C.I.A.A. di Milano al n. 1355193 del 04/02/1991.
- E' iscritta al registro delle imprese al n. 45846 Tribunale di Monza.
- E' iscritta al registro prefettizio delle Cooperative della provincia di Milano al n.142 della sezione Cooperazione sociale e al n. 1799 della sezione "mista".
- E' iscritta all'albo regionale delle Cooperative sociali alla sezione "A" al foglio 183 numero progressivo 366.
- È iscritta all'albo nazionale delle cooperative sociali al n. A126321 dal 22/03/2005.
- È stata autorizzata dalla provincia di Milano in via permanente al funzionamento con capienza di dieci posti letto, con disposizione n. 214/2005 del 15/06/2005.
- È accreditata presso la Regione Lombardia come Comunità Socio Sanitaria, con delibera della giunta regionale n VII/20580 del 11/02/2005, e n. 7697 del 24/07/08. Gli ospiti della comunità possono quindi usufruire di un voucher sanitario personale erogato dall'ASL di Monza e Brianza, in base alla loro gravità stabilita dalla classificazione del programma SIDI.
- È accreditata presso il comune di Milano con patto del 16/10/2013.
- Il codice attività dell'impresa è 879000.

## ALLEGATO A

### QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE per i famigliari degli ospiti della comunità Casa Betania anno 2023

<b>RIGUARDO AL PROGETTO SOCIO- EDUCATIVO- RIABILITATIVO DESTINATO AL VOSTRO FAMIGLIARE</b>	Vota il tuo gradimento da 1 a 10 1= molto insoddisfatto 10= molto soddisfatto
1) È soddisfatto del progetto educativo proposto, rispetto ai bisogni del suo familiare ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
2) È soddisfatto della spiegazione del progetto individualizzato ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
3) È soddisfatto di come il programma individualizzato proposto è stato rispettato ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
4) È soddisfatto della qualità degli interventi di cura alla persona (igiene, abbigliamento, ecc.)?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
5) È soddisfatto dell'offerta formativa del servizio diurno (laboratori....)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
6) È soddisfatto del supporto psicologico fornito?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
7) È soddisfatto della qualità della relazione con il suo familiare ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
8) È soddisfatto delle proposte di vacanza/ uscite sul territorio ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
9) È soddisfatto delle iniziative promosse dal servizio (feste, mercatino, iniziative varie..) ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
10) È soddisfatto della disponibilità e della professionalità degli operatori ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
11) È soddisfatto della capacità da parte della struttura di ascoltare e recepire le sue segnalazioni ed esigenze ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
12) Ritiene che il suo familiare sia soddisfatto di vivere in comunità ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

<b>RIGUARDO AL PROGETTO SANITARIO DESTINATO AL VOSTRO FAMIGLIARE</b>	Vota il tuo gradimento da 1 a 10 1= molto insoddisfatto 10= molto soddisfatto
13) È soddisfatto della spiegazione degli interventi sanitari ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
14) È soddisfatto degli interventi sanitari attuati, rispetto ai bisogni espressi ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
15) È soddisfatto del servizio di consulenza psichiatrica attuato in struttura per il proprio familiare?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10





# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

<b>RIGUARDO ALL'OSPITALITA'</b>	Vota il tuo gradimento da 1 a 10 1= molto insoddisfatto 10= molto soddisfatto
16) È soddisfatto della qualità della camera riservata al vostro familiare ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
17) È soddisfatto della qualità degli spazi comuni (sala mensa, palestra, sala colloqui) ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
18) È soddisfatto degli spazi esterni ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
19) È soddisfatto del servizio pulizia ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
20) È soddisfatto del servizio lavanderia ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
21) È soddisfatto del servizio mensa/ristorazione per varietà e qualità ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

<b>IN GENERALE</b>	Vota il tuo gradimento da 1 a 10 1= molto insoddisfatto 10= molto soddisfatto
22) È soddisfatto della possibilità di ricevere informazioni ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
23) È soddisfatto della qualità del servizio nel suo complesso ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

<b>SOLO PER GLI INGRESSI AVVENUTI NELL'ULTIMO ANNO</b>	Vota il tuo gradimento da 1 a 10 1= molto insoddisfatto 10= molto soddisfatto
24) È soddisfatto delle informazioni ricevute prima dell'ingresso del suo familiare in struttura?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
25) È soddisfatto dell'accoglienza ricevuta il giorno dell'inserimento del suo familiare in comunità?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
26) È soddisfatto del percorso di inserimento ?	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

EVENTUALI OSSERVAZIONI GENERALI, CRITICHE, SUGGERIMENTI SULL'ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO, SULLA STRUTTURA O SU ALTRI TEMI:

---

---

---

---

---

Il questionario è anonimo, se volete essere contattati in merito ad alcuni aspetti potete indicare il vostro nome. Vengono garantiti i diritti dall'art. 13 Decreto Legislativo 196/03 (tutela della privacy), i dati verranno pubblicati in forma anonima.

data \_\_\_\_\_





## ALLEGATO C

### Scheda Sociale d'ingresso

Compilatore \_\_\_\_\_

Data compilazione \_\_\_\_\_

<b>Dati Anagrafici</b>	Sesso	<input type="checkbox"/> Femmina
Cognome _____	Nome _____	<input type="checkbox"/> Maschio
Nato a _____	Prov. _____	il _____
Nazionalità _____		
Stato Civile	<input type="checkbox"/> celibe/nubile	<input type="checkbox"/> coniugato/a
	<input type="checkbox"/> separato/divorziato	<input type="checkbox"/> vedovo/a
Codice Fiscale _____		
Tessera sanitaria n° _____ esenzione n° _____		

<b>Residenza</b>		
Indirizzo _____	CAP _____	
Città _____	Prov. _____	Tel. _____
		Cell. _____
<b>Domicilio</b>		
Indirizzo _____	CAP _____	
Città _____	Prov. _____	Tel. _____ - _____

<b>Collocazione precedente</b> <b>l'ingresso:</b>	famiglia d'origine	<input type="checkbox"/>	famiglia adottiva/affidataria	<input type="checkbox"/>
	comunità residenziale	<input type="checkbox"/>	nucleo autonomo	<input type="checkbox"/>
	da solo	<input type="checkbox"/>	con partner	<input type="checkbox"/>
	da solo con figli	<input type="checkbox"/>	con partner e figli	<input type="checkbox"/>

#### Rete famigliare di riferimento

Nominativo	Parentela	Data di nascita	Recapito	Annotazioni



# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

## Specialisti di riferimento

Nominativo	Tipologia	Recapito	Annotazioni

Servizio Inviante: \_\_\_\_\_ Operatore: \_\_\_\_\_

Data di segnalazione: \_\_\_\_\_

Altri servizi coinvolti : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Autonomia negli spostamenti

Autonomo  Patente  Si Mezzi Propri  bicicletta

Non autonomo   No  motorino

Solo mezzi pubblici   automobile

## Curriculum scolastico

Nessuno  CFP

Elementare  CFPH

Media inferiore  Istituto professionale

Media superiore  Laurea

Curriculum scolastico

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_





# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

Diagnosi attuale

---

---

---

**Chi ha promosso l'ingresso:** famiglia \_\_\_\_\_  
servizio sociale \_\_\_\_\_  
altro \_\_\_\_\_

**Motivo della richiesta d'ingresso:**

---

---

---

---

---

---

**Tipologia della domanda**

Ricovero definitivo       Ricovero a tempo determinato

## Area relazionale

**Anamnesi familiare (informazioni relative ai parenti viventi, deceduti, conviventi non conviventi)**

Nominativo	Parentela	Residenza	Annotazioni









# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

## Strutture frequentate durante il giorno

Centro Socio Educativo:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Centro Diurno Disabili:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Servizio di Formazione all'Autonomia:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Servizio Inserimenti Lavorativi:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Lavoro:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Centro Diurno:	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Scuola (specificare):	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Altro (es. trattamenti riabilitativi, specificare):	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

<b>Interessi/occupazioni</b>	<b>attuale</b>	<b>precedente</b>	<b>annotazioni</b>
Lavori manuali	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Letture	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Interessi	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Radio e TV	_____	_____	_____
	_____	_____	_____
Altro	_____	_____	_____





# CASA DI ACCOGLIENZA BETANIA

## Patologie concomitanti (barrare con una X la casella interessata)

INDICATORE COMORBILITA'	Assente	Lieve	Moderato	Grave	Molto Grave
Cardiaca					
Ipertensione					
Vascolari (sangue, vasi, midollo, sistema linfatico)					
Respiratoria (polmoni, bronchi, trachea sotto la laringe)					
OONGL (occhio, orecchio, naso, gola, laringe)					
Apparato Gastro Intestinale superiore (esofago, stomaco, duodeno, colecisti, pancreas)					
Apparato Gastro Intestinale Inferiore (intestino, ernie)					
Epatiche (solo fegato)					
Renali (solo rene)					
Altre patologie genito-urinarie					
Sistema muscolo scheletrico - Cute					
Sistema nervoso centrale e periferico (non demenza)					
Endocrine Metaboliche					
Psichiatrico - comportamentali (demenza, depressione, ansia, agitazione, psicosi)					

## Terapie in atto (specificare farmaci assunti e loro posologia)

---

---

---

---

---

## Allergie note

---

---

---

## Malattie infettive di cui soffre o ha sofferto in passato (Epatiti, HIV, TBC, ...)

---

---

---



---

## Disturbi del comportamento

- Deliri    Allucinazioni    Agitazione    Aggressività verbale    Aggressività fisica    Apatia    Ansia  
 Irritabilità    Stereotipie motorie    Disturbi dell'alimentazione    Disturbi del sonno

## Stato di coscienza

- Vigile    Orientato T/S    Parzialmente orientato T/S    Disorientato T/S  
 Altro
- 

## Organi sensoriali

- Vista                       normale                       con lenti                       cecità  
Udito                       integro                       corretto con protesi                       sordità

## Incontinenza sfinterica

- Solo urinaria  
 Solo fecale  
 Doppia incontinenza

## Gestione incontinenza:

- Presidi assorbenti  
 Catetere vescicale a permanenza  
 Nefro/urostomia  
 Ano artificiale

## Alimentazione

- Disfagia  
 Dieta a consistenza modificata (frullata, addensata, ...)  
 Sondino naso-gastrico  
 PEG  
 Nutrizione parenterale

## Presidi ed ausili in uso

- Bastone/Canadese                      ( se fornito da ASL)  
 Deambulatore                      ( se fornito da ASL)  
 Carrozzina                      ( se fornito da ASL)  
 Materassino antidecubito                      ( se fornito da ASL)  
 Letto Ortopedico                      ( se fornito da ASL)  
 Presidi per incontinenza                      ( se fornito da ASL)  
 Altro (specificare)
-



## Lesioni cutanee da pressione

Grado \_\_\_\_\_

## Linguaggio

Normale     Afasico     Disartrico

## Altri problemi clinici

---

---

---

---

---

---

---

---

## SARS-CoV-2

- paziente con protezione vaccinale completa (ciclo vaccinale completato con dose booster effettuata da almeno 14 giorni)
- paziente con protezione vaccinale parziale (ciclo vaccinale iniziato, ma con ultima dose non ancora effettuata o effettuata da meno di 14 giorni)
- paziente non vaccinato ma guarito da pregressa infezione da non più di 6 mesi (al termine dei 90 giorni è prevista comunque la programmazione di una singola dose vaccinale)
- paziente non vaccinato (ciclo vaccinale non iniziato o iniziato ma con la prima dose effettuata da meno di 14 giorni)

**FIRMA e timbro del Medico compilatore**