

Cooperativa La Nuvola
CARTA DEL SERVIZIO

Aggiornata a marzo 2025

Centro Diurno Disabili
RUDIANO



INDICE

PARTE I	p. 4
Finalità e scopo	p. 4
Modalità di utilizzo e di diffusione	p. 4
PARTE II	p. 4
1 La Nuvola	p. 4
2 Territorialità, Servizi e Progetti	p. 5
PARTE III: CENTRO DIURNO DISABILI DI RUDIANO	p. 8
1 Il territorio di riferimento	p. 10
2 Finalità e scopo	p. 10
3 Le garanzie per chi usufruisce del Centro diurno Disabili	p. 10
4 I destinatari	p. 11
5 Progetto LIFE	p. 11
6 Certificazione di qualità e standard	p. 11
7 Codice Etico	p. 11
8 Caratteristiche organizzative e gestionali	p. 11
8.1 Funzionamento e capacità ricettiva	p. 11
8.2 Percorso di inserimento	p. 12
8.3 Documentazione da fornire in fase di inserimento	p. 13
8.4 Dimissioni	p. 13
8.5 Figure professionali impiegate	p. 14
8.6 Identificazione del personale operante in struttura	p. 14
9 Metodologia della presa in carico dell'utente	p. 14
9.1 Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FaSAS)	p. 14
9.2 Metodologie di lavoro	p. 15
9.3 Organizzazione della giornata e attività	p. 16
9.4 Accesso alla documentazione	p. 18
9.5 Rapporto con le famiglie	p. 19
9.6 Visite presso l'unità d'offerta	p. 19
9.7 Rapporto con il volontariato	p. 19
9.8 Rapporto con il territorio	p. 19
9.9 Sistema di rilevazione del grado di soddisfazione dell'unità d'offerta	p. 19
10 Retta e Certificazioni	p. 19
10.1 La retta	p. 19
10.2 Certificazione rette ai fini fiscali	p. 20
Allegati Carta del Servizio	p. 21

PARTE I

1. FINALITÀ E SCOPO

La Carta del Servizio costituisce, per il Centro Diurno Disabili di Rudiano, la possibilità di rendere visibile la propria organizzazione, le modalità operative e la qualità globale dei servizi erogati. L'elaborazione della Carta del Servizio rappresenta una tappa del percorso educativo rivolto ai fruitori della struttura ed ai loro familiari, affinché percepiscano questo strumento sia come legittimazione dei loro diritti sia come opportunità di partecipazione attiva alla vita del Centro Diurno Disabili. Lo scopo principale del documento è quello di informare e di rinforzare il senso di appartenenza alla struttura. La Carta del Servizio è datata, a disposizione del pubblico ed esposta sul sito web dell'Ente gestore. Essa viene fornita all'atto dell'ingresso unitamente al Contratto d'Ingresso e risponde ai criteri indicati dalla DGR 2569.

2. MODALITÀ DI UTILIZZO E DIFFUSIONE

La diffusione della Carta del Servizio è la seguente:

- distribuzione ai parenti degli ospiti tramite incontro di presentazione;
- disponibilità del documento nell'ufficio del Responsabile del Servizio;
- consegna del documento al momento della richiesta di ingresso in Comunità;
- pubblicazione sul sito internet della Cooperativa.

PARTE II

LA NUVOLO

La **Carta del Servizio** rappresenta l'occasione per raccontare la visione dell'impresa basata sull'etica, sulla trasparenza e sull'inclusione, con l'obiettivo di comunicare e trasmettere il suo modello organizzativo, che mette al centro l'essere umano, riconoscendone il valore la dignità.

La Nuvola è una Società Cooperativa Sociale Onlus. Fin dalla sua nascita nel 1991 ha scelto di orientare la propria azione nell'ottica dell'**Impresa Sociale** sin dal 2012, e come previsto dalla Legge 381, che norma le cooperative sociali, di promuovere l'interesse generale della comunità in cui opera, l'integrazione sociale e lo sviluppo umano. I valori di riferimento sono quelli della mutualità, solidarietà, democraticità, impegno, equilibrio delle responsabilità, spirito comunitario e legame con il territorio in ottica sussidiaria.

La Nuvola adotta un modello di impresa fondato sulla responsabilità personale, sulla qualità dei servizi alla persona e ispirato alla **vision: "Umanità, cultura, concretezza per un mondo possibile e sostenibile"**.

Le origini di La Nuvola sono riconducibile a progettualità e servizi afferenti all'area della disabilità e della salute mentale. L'esperienza maturata negli anni ha consentito di sviluppare al meglio le proprie attività, l'identità sociale ed i valori di riferimento che muovono l'agire di ogni singolo socio ed operatore.

La **Politica de La Nuvola** sostiene l'empowerment delle comunità in cui opera, costruendo alleanze, collaborazioni e progetti con tutti gli attori che ne condividono la mission e la vision. La progettazione e gestione dei servizi trova le basi nel lavoro "di rete" realizzato, prioritariamente, nella forma della co-programmazione e co-progettazione.

L'ascolto, il dialogo e la trasparenza sono da sempre valori fondanti per l'impresa, in linea con ciò La Nuvola ha adottato il sistema strutturato **Whistleblowing**, presente sul sito. Attraverso il **Codice Etico** definisce i principi e le procedure per prevenire comportamenti illeciti all'interno dell'organizzazione e garantire la coerenza agli standard di legalità. Dal 2014, ottiene l'attestazione **Rating di Legalità**, a cura dall'Autorità Garante della Concorrenza del Mercato.

In linea con la sua mission, *"promuovere una cultura di impresa sociale partendo dalla responsabilità personale offrendo servizi di qualità alla persona"*, La Nuvola sceglie di certificare i servizi offerti con uno standard internazionale che definisce i requisiti per un sistema di gestione della qualità all'interno dell'organizzazione, e dal 2010 ottiene la certificazione **UNI EN ISO 9001:2015**.

I processi aziendali sono da sempre orientati a garantire stabilità contrattuale, equità retributiva e pari opportunità nell'accesso alle funzioni e ai ruoli dirigenziali. Attraverso le politiche di carriera promuove percorsi di apprendimento continuo e favorisce la crescita delle persone affinché ogni talento possa esprimersi. Oltre all'Empowerment, grande importanza è data al work life balance, accogliendo le esigenze personali attraverso misure di flessibilità, capaci di supportare la genitorialità, anche attraverso programmi di sostegno individuali e attraverso la partecipazione a politiche nazionali per la conciliazione vita-lavoro, promosso dal Ministero per la Famiglia e le Disabilità. Per sistematizzare e implementare queste prassi La Nuvola sceglie, dall'ottobre 2023, di perseguire la **Certificazione di Parità di Genere UNI PdR 125**, che attesta la messa in pratica di queste politiche.

A conferma dell'impegno, per il settimo anno consecutivo, La Nuvola ha ricevuto nel 2024 il **premio nazionale "Welfare Index PMI"** per le migliori prassi di welfare aziendale in favore dei lavoratori. La ricerca promossa a livello nazionale ha analizzato oltre 4000 piccole e medie imprese e La Nuvola si è classificata tra le prime 68 realtà.

TERRITORIALITÀ, SERVIZI E PROGETTI

La Nuvola è un'impresa "**Glocal**", guarda al mondo da una prospettiva locale, mantenendo la sua territorialità, ma promuovendo collaborazioni con realtà europee per ampliare la sua visione e accrescere la sua conoscenza.

Oggi, Cooperativa La Nuvola ha sede legale ad Orzinuovi, ed estende i suoi progetti e i suoi servizi nel territorio dell'ovest bresciano a confine con le provincie di Bergamo e Cremona, in quattro distretti sociosanitari:

- distretto 8 Bassa Bresciana Occidentale;
- distretto 7 Oglio Ovest;
- distretto 6 Monte Orfano – Palazzolo sull'Oglio;
- distretto 5 Sebino - Iseo.

Gli ambiti in cui è stata maturata una competenza e professionalità coinvolgono:

✓ **Area salute mentale: servizi e progettualità per adulti con fragilità psichica e le loro famiglie**

Servizi Residenziali:

- *Programmi domiciliari integrati*, con appartamenti protetti a Orzinuovi, in convenzione con ASST Franciacorta.

Servizi Semi-residenziali:

- *Centro diurno "La Cascina"* a Orzinuovi in collaborazione con "Fondazione Sagittaria", accreditato presso il SSN.

Servizi territoriali:

- *Servizio di riabilitazione e risocializzazione territoriale*, in convenzione con ASST Franciacorta.
- *Progetto TR13- budget salute mentale*: servizio territoriale e domiciliare gestito in convenzione con ASST, tramite una ATI costituita con altre Cooperative del territorio.
- *Progetto Budget di salute individuale e residenzialità diffusa*: in convenzione con ASST Franciacorta, gestito attraverso una ATI costituita con altre Cooperative del territorio.
- *Convenzioni private* stipulate con famiglie di giovani adulti affetti da patologia psichiatrica, definizione di progetti individuali attraverso una co-progettazione con il Servizio Psichiatrico di riferimento, il Comune di Residenza e le istituzioni coinvolte (es. Scuola).

✓ **Area Neuropsichiatria Infanzia e Adolescenza: BIOS rete di servizi per la Neuropsichiatria Infantile e dell'Adolescenza (NPIA)**

Servizi Residenziali:

- *Struttura Residenziale Terapeutica NPIA* accreditata con Sistema Sanitario Nazionale, accoglie adolescenti residenti in Regione Lombardia.

Servizi Semi-residenziali:

- *Centro Diurno Terapeutico NPIA* accreditata con Sistema Sanitario Nazionale, accoglie adolescenti in carico presso ASST Franciacorta.

Servizi ad accesso ambulatoriale:

- *Ambulatorio educativo abilitativo*, accreditato con Sistema Sociosanitario della Regione Lombardia DGR 3239/2012 – DGR 392 2013.
- *Progetto Young*, servizio in solvenza, accoglie adolescenti con diagnosi di disturbo dello spettro autistico.
- *RIA Servizio per la riabilitazione ambulatoriale e domiciliare*, accreditato con Sistema Sociosanitario di Regione Lombardia.
- *Centro specialistico Adolescenti e famiglia*, servizio in solvenza, rivolto ad adolescenti, giovani adulti e alle loro famiglie.

Progetti e percorsi individuali a favore di persone con grave disabilità:

- *Voucher ASD (Autism Spectrum Disorder)* rivolto a minori con diagnosi di autismo livello 3 su invio delle NPIA.
- *#UP percorsi per crescere alla grande*, Percorsi personalizzati in favore di preadolescenti, adolescenti e giovani in condizioni di disagio delle loro famiglie DGR 22 del 23/03/2023.

✓ **Area territoriale: servizi per minori e famiglie e progetti per l'inclusione sociale**

Servizio di assistenza minori

- *Servizio Ad Personam (SAP)*: accreditato nei distretti 8, 7, 6, 5
- *Servizio di pre-post scuola*: nei distretti 8, 7, 6, 5
- *Servizio Assistenza Domiciliare Minori (ADM)*: accreditato nel distretto 7 e
- *Progetti di socializzazione, integrazione e convivenza ("Abitare")* rivolti ad adolescenti e giovani adulti con disabilità e alle loro famiglie residenti nei Distretti 7 e 8.

✓ **Area anziani: servizi e progettualità per persone anziane e fragili e le loro famiglie**

Servizi Domiciliari:

- *Cure Domiciliari C-Dom La Nuvola*: accreditamento con Regione Lombardia, ATS Brescia con contratto di scopo "Casa come luogo di cura".
- *Servizio Assistenza Domiciliare (SAD)*: accreditamento Distretto 7 Oglio Ovest e Distretto 8 Bassa Bresciana Occidentale.
- *Potenziamento della domiciliarità con misura B1-B2*: accreditamento Distretto 7 Oglio Ovest e Distretto 8 Bassa Bresciana Occidentale.
- *Servizi contrasto alla povertà*: accreditamento Distretto 7 Oglio Ovest e Distretto 8 Bassa Bresciana Occidentale.
- *Progetti Utili alla Collettiva (PUC)*: Distretto 7 Oglio Ovest, in collaborazione con l'Ufficio di piano ambito oglio ovest.

Servizi Semi-residenziali

- *Centro Aperto Anziani*: in collaborazione con il Comune di Pompiano.
- *Centro Aperto Anziani*: in collaborazione con il Comune di Chiari.

✓ **Area disabilità: servizi e progettualità per persone con disabilità e le loro famiglie**

Servizi Residenziali:

- *Comunità Socio Sanitaria Bertinotti-Formenti*, Chiari (BS); accreditato con ATS Brescia.
- *Comunità Socio Sanitaria Civico 14*, Chiari (BS); accreditato con ATS Brescia.
- *Comunità Socio-Sanitaria "Enrico e Laura Nolli"* a Orzinuovi, in convenzione con "Fondazione Enrico Nolli Onlus".

Servizi Semi-residenziali:

- Centro Diurno Disabili di Rudiano, accreditato con ATS Brescia.
- Cento Diurno Disabili di Palazzolo S/Oglio accreditato con ATS Brescia.

Progetti individuali a favore di persone con grave disabilità:

- Misura B1, accreditato con ATS Brescia.
- Voucher Socio Sanitari e Voucher Autismo, accreditato con ATS Brescia.
- Progetti di Sollievo per i cittadini dei Distretti sociosanitari 8, 7, 6, 5.

✓ **Servizi in collaborazione con enti del territorio**

Sportello Amministratore di Sostegno:

- in collaborazione con "OdV Mafalda" offre assistenza ed accompagnamento nell'iter burocratico della richiesta da parte del cittadino per l'istituto dell'Amministrazione di Sostegno.

PARTE III

IL CENTRO DIURNO DISABILI DI RUDIANO

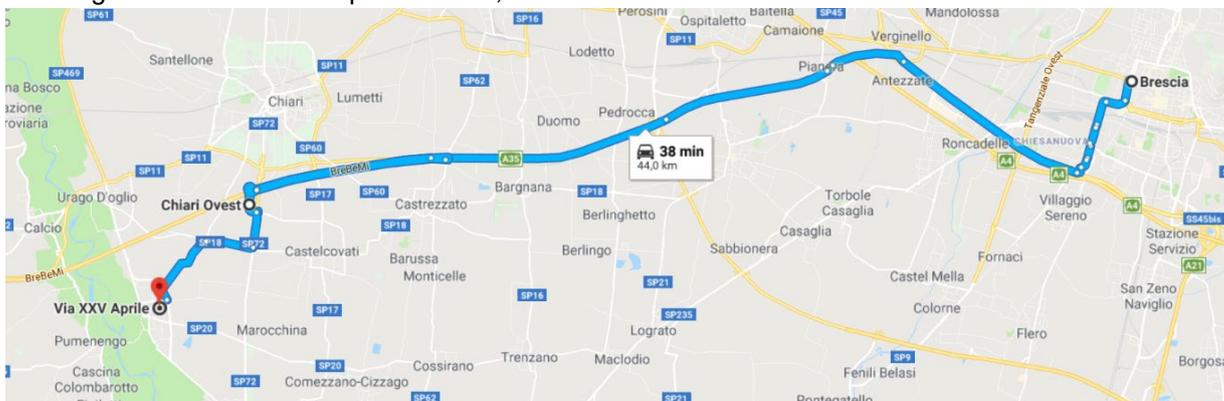
Il Centro Diurno Disabili di Rudiano (C.D.D.) è sito a Rudiano in via XXV Aprile, 12, l'edificio risponde ai requisiti strutturali e tecnologici richiesti dalla normativa ed in particolare dalla delibera Regionale n°VI/18334 del 2004. E' collocato all'interno di un quartiere residenziale, nel quale sono presenti strutture scolastiche, servizi pubblici e servizi per la collettività.

Il servizio viene erogato nel rispetto degli standard gestionali previsti dalla normativa DGR n°VII/18334 del 23/07/04.

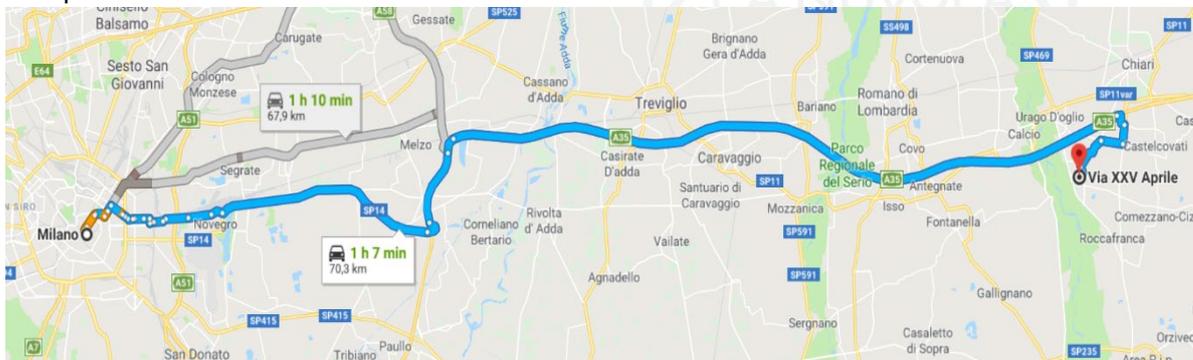
La Nuvola gestisce il Servizio da Marzo 1992 e, da Gennaio 2006, è l'Ente Gestore accreditato.

È raggiungibile:

- da Brescia, prendere l'autostrada A35 in direzione Milano, uscire a Chiari Ovest, proseguire seguendo le indicazioni per Rudiano;



- da Milano, prendere l'autostrada A35, uscire a Chiari Ovest, continuare seguendo le indicazioni per Rudiano.



Sede temporanea CDD di Rudiano dal 11 dicembre 2024

A causa dell'incendio avvenuto in data 3 dicembre 2024 che ha reso inagibile la struttura sita in via XXV Aprile n.12, la sede del CDD di Rudiano è temporaneamente trasferita nei locali di via Carroccio n.3 a Rudiano.

La sede temporanea è stata messa a disposizione dal Comune di Rudiano e resa accogliente e funzionale secondo le esigenze del Servizio.

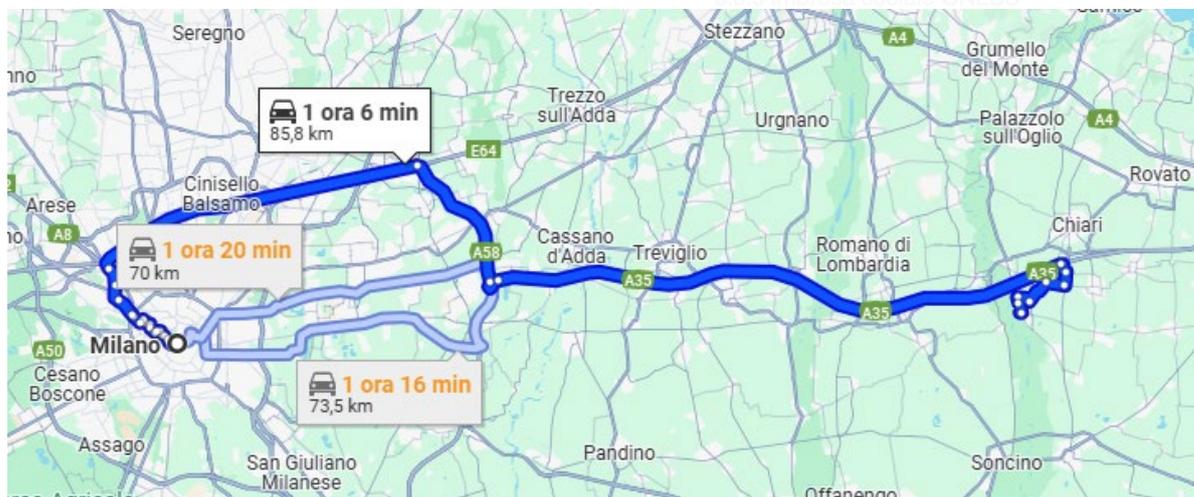
Il rientro nella sede di via XXV Aprile è previsto al termine dei lavori di bonifica e ripristino degli ambienti.

Via Carroccio n.3 è raggiungibile:

- da Brescia, prendere l'autostrada A35 in direzione Milano, uscire a Chiari Ovest, proseguire seguendo le indicazioni per Rudiano-via Carroccio 3;



- da Milano, prendere l'autostrada A35, uscire a Chiari Ovest, continuare seguendo le indicazioni per Rudiano-via Carroccio 3;



1. IL TERRITORIO DI RIFERIMENTO

Il CDD è collocato nel Distretto Socio Sanitario n.7 Oglio Ovest dell'ASST Franciacorta. I Comuni che appartengono a questo ambito sono: Chiari, Urago d'Oglio, Rudiano, Roccafranca, Castelcovati, Castrezzato, Comezzano-Cizzago, Trezzano, Rovato, Cazzago SM, Coccaglio.

2. FINALITÀ E SCOPO

Il Centro Diurno Disabili (C.D.D.) è una unità d'offerta semiresidenziale, all'interno del Sistema Sociosanitario Lombardo, rivolto a persone con disabilità psicofisica la cui "fragilità" comporta un elevato bisogno di presa in carico da parte dell'operatore. Ha lo scopo di favorire la crescita evolutiva dei soggetti sviluppando nella consapevolezza dei limiti oggettivi, le capacità residue, e operando per il massimo mantenimento dei livelli acquisiti. I C.D.D. sono una struttura d'appoggio alla vita familiare fatta di spazi educativi e ricreativi diversificati, necessaria per consentire alla famiglia di mantenere al proprio interno il congiunto.

3. LE GARANZIE PER CHI USUFRUISCE DEL CENTRO DIURNO DI RUDIANO

In riferimento all'art 3 della Costituzione italiana, la Cooperativa La Nuvola garantisce alle persone inserite nel Servizio ed alle rispettive famiglie:

- Interventi individualizzati e personalizzati
- diritto all'informazione e alla partecipazione
- rispetto della dignità e dell'integrità della persona
- diritto alla cura attraverso approcci e metodiche validate ed efficaci
- diritto ad un "ambiente" sicuro, sano, coinvolgente e motivante.
- promozione della famiglia favorendo la permanenza della persona disabile all'interno della stessa.

4. I DESTINATARI

I destinatari dei C.D.D. sono persone con disabilità psicofisica dipendente da qualsiasi causa, la cui fragilità è compresa nelle 5 classi della scheda individuale disabile (S.I.Di.), di età superiore ai 18 anni e, di norma, sino ai 65.

5. PROGETTO LIFE

Dall'anno 2015 è attivo all'interno del CDD di Palazzolo il progetto sperimentale denominato LIFE, da giugno 2023 il Progetto ha preso luogo presso il CDD di Rudiano, è un progetto pensato per persone di età compresa, indicativamente, tra i 18 ed i 25 anni affetti da Disturbi Generalizzati dello Sviluppo associato a ritardo mentale.

Il Progetto LIFE! (dall'acronimo LAVORO – IMPARO – FACCIO - ESISTO!) promuove l'apprendimento di abilità (autonomie personali, abilità cognitive e sociali) al fine di favorire l'integrazione nel contesto sociale di appartenenza. Il Piano Individualizzato di ogni persona viene costruito con la persona, insieme alla famiglia, ed ha lo scopo di migliorare le abilità nell'ambito cognitivo, delle autonomie, personali e sociali, con l'obiettivo di renderle spendibili nella quotidianità.

6. CERTIFICAZIONE DI QUALITÀ E STANDARD

La certificazione di qualità ha permesso di migliorare l'organizzazione e di mettere a sistema il processo di erogazione del Servizio.

L'esito dei questionari di customer Satisfaction sono resi noti, annualmente, ai committenti attraverso apposita Relazione Annuale sulle Attività del Servizio e pubblicati nel bilancio di responsabilità sociale della Cooperativa La Nuvola.

7. CODICE ETICO

Il Consiglio di Amministrazione della Cooperativa La Nuvola si è dotato di Codice Etico Comportamentale.

8. CARATTERISTICHE ORGANIZZATIVE E GESTIONALI

8.1 FUNZIONAMENTO E CAPACITÀ RICETTIVA

Il CDD di Rudiano è aperto 7 ore al giorno dalle ore 9.00 alle ore 16.00 dal lunedì al venerdì per 235 giornate all'anno. Il CDD di Rudiano è accreditato per 20 posti a tempo pieno autorizzati e a contratto. Il calendario di apertura del Servizio è annuale e viene inviato, entro il mese di Dicembre, alle famiglie, ai Comuni, al Nucleo Servizi Disabilità e al Servizio Disabilità dell'ATS di Brescia.

Inserimenti: la priorità per gli inserimenti è riservata ai residenti nei Comuni del Distretto n° 7 Oglio Ovest di Chiari, in cui ha sede la struttura. Il Servizio può accogliere, inoltre, utenti provenienti dagli altri distretti dell'ASST Franciacorta.

I Servizi di Riferimento per l'Ambito 7 sono:

- Equipe Operativa Disabilità: Piazza Martiri della Libertà a Chiari – 030700701
- Ufficio di Piano Ambito Territoriale n° 7 Piazza Martiri della Libertà - presso Comune di Chiari - 0307008238

Lista d'attesa: i criteri di composizione della lista d'attesa dell'Unità d'Offerta Centro Diurno Disabili tengono in considerazione la:

- provenienza territoriale
- compatibilità con il gruppo utenti
- valutazione situazione organizzativa dell'unità d'offerta
- data di presentazione della richiesta

8.2 PERCORSO DI INSERIMENTO

Fasi dell'inserimento

Il percorso d'inserimento presso l'Unità d'Offerta si sviluppa nelle seguenti fasi:

- la famiglia e/o il tutore/Amministratore di Sostegno dell'interessato all'inserimento si rivolgono all'Equipe Operativa Disabilità (EOD) dell'ASST Franciacorta operante nel distretto socio sanitario di residenza del disabile per esporre i propri bisogni.
- L'Equipe Operativa Disabilità valuta la richiesta e, se ritiene adeguato l'inserimento nel CDD, invia la proposta al Coordinamento Servizio Disabilità del Distretto Socio Sanitario di riferimento.
- Il Coordinamento Servizi Disabilità, individua la struttura disponibile e, direttamente o attraverso il coordinamento servizi Disabilità di riferimento del CDD propone al Responsabile l'inserimento.
- Il CDD, in collaborazione con il Coordinamento Servizi Disabilità, la famiglia e/o tutore/Amministratore di Sostegno, l'operatore sociale del Comune di residenza della persona disabile valuta la richiesta di inserimento, in ragione delle caratteristiche della persona e del gruppo di utenti già presenti.
- La famiglia in accordo con l'EOD di riferimento può fissare con il responsabile del servizio un appuntamento per una visita guidata dell'unità d'offerta. La visita verrà condotta dal responsabile il quale illustrerà le modalità di funzionamento del Servizio, gli spazi di vita, le attività che vengono svolte e gli altri servizi garantiti. In caso di assenza del responsabile, verrà incaricato un suo delegato.
- Il Coordinamento Servizi Disabilità e con la famiglia vengono stabilite le modalità e i tempi dell'inserimento.

Modalità dell'inserimento

L'inserimento nell'Unità d'Offerta dovrà avvenire in maniera graduale, per non forzare l'utente nella fase di ambientazione, sostenere la famiglia in questo percorso, capire i bisogni e cercare di approfondire la conoscenza reciproca.

Nella fase di inserimento vengono raccolte informazioni riportate dalla famiglia, dalle EOD di riferimento e/o da servizi precedentemente frequentati, tali da permettere una prima conoscenza delle preferenze, delle capacità e delle attitudini del nuovo utente.

Grazie a queste informazioni l'equipe inizia l'inserimento dell'utente nelle diverse attività del Servizio. Nelle prime due settimane l'utente viene inserito in attività pensate sulla scorta delle informazioni ricevute dalla famiglia, Servizi invianti e/o strutture precedentemente frequentate rispetto agli interessi che la persona normalmente manifesta. In questo momento l'attenzione è particolarmente centrata sul nuovo utente, pertanto, si prediligono dei piccoli gruppi al fine di favorire la conoscenza reciproca. In base a come l'inserimento si evolve l'intenzione è poi quella di allargare sempre di più le relazioni con gli altri utenti e proporre stimoli diversi (nuove attività, proposte, ecc.).

Al momento dell'inserimento viene redatto un primo Progetto Individuale/PAI provvisorio e, dopo un periodo di osservazione, viene elaborato il primo Progetto Individuale/PAI definitivo entro 30 giorni dalla data dell'inserimento. Esso è costituito dal Progetto Educativo Individuale (PEI) e dal Progetto Assistenziale Individuale (PAI). All'interno del Progetto Individuale sono riportati gli obiettivi (concreti,

misurabili, raggiungibili), le modalità e gli strumenti utilizzati, gli indicatori di valutazione e i tempi di verifica.

Il progetto individuale viene quindi costruito coinvolgendo la persona stessa e la sua famiglia prevedendo periodi di verifica e monitoraggio; esso verrà rivalutato, come previsto dalla normativa vigente, con una tempistica non superiore ai 6 mesi e/o qualora ci fossero cambiamenti significativi nelle condizioni della persona.

8.3 DOCUMENTAZIONE DA FORNIRE IN FASE DI INSERIMENTO

Documenti forniti dalla famiglia

In fase d'inserimento è necessario che la famiglia fornisca:

- Copia Verbale invalidità
- Copia certificazione medica attestante le attuali situazioni di salute della persona
- Scheda sanitaria compilata dal medico di base
- Copia Cartellino vaccinale
- Copia Carta d'identità
- Copia Codice fiscale
- Copia Carta Regionale Servizi
- Copia esenzione ticket
- Prescrizione medica in cui è riportata l'eventuale terapia farmacologia completa indicante il nome del farmaco, il dosaggio e l'orario della somministrazione
- Eventuale documentazione prodotta da altri servizi socio sanitari

Inoltre, ogni famiglia è tenuta a fornire al Servizio, ogni qualvolta vi sia un aggiornamento o la produzione di nuova documentazione sanitaria, copia di tale documento

Documenti sottoscritti presso il Servizio

In fase d'inserimento, e qualora vi sia la necessità di un adeguamento in itinere, il Servizio predispone per la famiglia la seguente documentazione:

- Contratto d'Ingresso
- Progetto Individualizzato Provvisorio;
- autorizzazione al trattamento dei dati;
- autorizzazione ad effettuare uscite;
- autorizzazione ad effettuare foto, video, filmati relativamente al familiare inserito
- autorizzazione al controllo all'auto-somministrazione della terapia farmacologia

8.4 DIMISSIONI

Eventuali dimissioni possono essere disposte in accordo tra il Servizio, la famiglia e/o tutore, i Servizi Sociali del Comune di provenienza e le equipe ASST di riferimento che hanno proposto l'inserimento (EOD-CSH).

Qualora sia la famiglia stessa a richiedere le dimissioni, dovrà far pervenire una comunicazione scritta all'Equipe Operativa Disabilità di riferimento indicante motivazioni e data di conclusione della frequenza, in osservanza di quanto indicato nel proprio Contratto d'Ingresso con l'Ente gestore dell'Unità d'Offerta firmato al momento dell'inserimento.

In caso di trasferimento di un utente presso altra struttura, il Servizio garantisce la messa a disposizione di tutte le informazioni inerenti il percorso svolto dalla persona all'interno dell'Unità d'Offerta attraverso relazioni conclusive ed eventuali passaggi d'informazioni.

In ogni caso, l'Unità d'offerta rilascia all'utente, all'atto della dimissione o del trasferimento presso altro servizio, relazione di dimissione in cui sono evidenziati lo stato di salute, i trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di trattamenti successivi e le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale, così come disposto dalla DGR 2569 del 31/10/14.

8.5 FIGURE PROFESSIONALI IMPIEGATE

Lo standard del personale in servizio è stabilito dalla normativa vigente DGR n°VII/18334 del 23/07/04, successivamente modificata dalla DGR 850 del 08/08/2023 e garantisce la presenza di personale afferente all'Area Educativa, Riabilitativa, Infermieristica e Tutelare (ASA/OTA/OSS) per un minimo del 70% del fabbisogno necessario, estendibile fino al 100%, con possibilità di includere, per un massimo del 30%, personale Medico/Psicologo/Operatori diversi. Lo standard di personale viene rapportato alle giornate di effettiva presenza degli utenti.

Il personale è in possesso dei titoli professionali prescritti, compresa l'eventuale iscrizione ai relativi albi, o delle qualifiche individuate dalla normativa vigente.

8.6 IDENTIFICAZIONE DEL PERSONALE OPERANTE IN STRUTTURA

Tutti gli operatori all'interno dell'Unità d'Offerta sono riconoscibili mediante apposito cartellino di riconoscimento che riporta fotografia, nome, dati anagrafici propri e dell'impresa. Essi sono esposti mediante apposita tabella che riporta fotografia, nome e ruolo degli operatori.

9. METODOLOGIA DELLA PRESA IN CARICO DELL'UTENTE

La cura della persona fa riferimento al modello della Qualità della Vita, ma la tendenza è di ricontestualizzare comportamenti e azioni all'interno di un paradigma più ampio, che definiamo "della complessità". L'intervento mira a garantire la soddisfazione dei bisogni primari (cura della persona, dei propri ambienti e dei propri oggetti), dei bisogni relazionali e psicologici.

Durante l'inserimento viene aperto il Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario con la documentazione sanitaria, psicologica e sociale fornita dagli operatori di riferimento dell'Equipe Operativa Disabilità. L'Unità d'Offerta provvede, il giorno dell'inserimento in struttura, alla compilazione della Scheda Individuale Disabile (SIDi). Vi è un periodo di osservazione e di prova così come definito nel Contratto d'Ingresso ed un orario di frequenza settimanale concordato con la Famiglia ed i Servizi inviati prima dell'inserimento.

9.1. FASCICOLO SOCIO ASSISTENZIALE SANITARIO (FaSAS)

La documentazione sociosanitaria dell'utente è contenuta nel Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario (FaSAS). Il FaSAS dell'Unità d'Offerta si articola in diverse sezioni al fine di rendere evidenza del progetto di presa in carico dell'utente, degli interventi programmati e attuati nel rispetto della situazione individuale e relazionale.

Il Fascicolo Socio Assistenziale Sanitario contiene:

- **Progetto individualizzato**

Per ogni persona inserita nell'Unità d'Offerta viene elaborato il Progetto Individualizzato basato sulla conoscenza trasmessa dalla famiglia, dai servizi sociali e dalle osservazioni effettuate dall'equipe.

All'interno di essi vengono definiti gli obiettivi di vita (a lungo termine) e l'obiettivo specifico del quale verrà descritta la metodologia necessaria alla realizzazione ed il relativo indicatore di valutazione necessario per la verifica.

Il progetto individuale viene periodicamente monitorato e rivalutato ogni qualvolta vi siano dei cambiamenti delle condizioni della persona e, comunque con una periodicità non superiore ai sei mesi.

Il Progetto Individualizzato è composto dal Progetto Educativo Individualizzato e dal Progetto Assistenziale Individualizzato.

Progetto Educativo Individuale

Definisce, per ogni persona, il bisogno di sostegno e supporto, i cambiamenti e percorsi di crescita. L'equipe garantisce il monitoraggio e la definizione in itinere degli obiettivi.

Progetto Assistenziale Individuale

Definisce la presa in carico e cura dell'ospite, nella sua globalità e nei suoi specifici bisogni: igiene personale, cura di sé, alimentazione, salute.

▪ **Scheda S.I.Di.**

Rappresenta lo strumento di rilevazione della "fragilità" e delle "capacità" dell'ospite, essenziale per valorizzare ed orientare il complesso delle risposte di cura personale e di qualità della vita, che il servizio è chiamato ad offrire alla persona. Inoltre fornisce gli elementi necessari per valutare il carico assistenziale, educativo, riabilitativo ed infermieristico di ogni ospite e per orientare l'insieme degli interventi individualizzati. Pertanto, la scheda S.I.Di.:

- consente la definizione della classe di appartenenza del singolo e degli standard di assistenza che la struttura è tenuta ad assicurare;
- consente, a seguito della modifica della situazione clinica e delle abilità funzionali, eventuali modifiche della classe di appartenenza;
- consente l'esercizio delle funzioni di verifica e di controllo da parte dell'ATS.

▪ **Scheda sanitaria**

La Scheda Sanitaria è redatta dal medico di medicina generale dell'utente e riporta i dati sanitari rilevanti, la diagnosi, la terapia farmacologia in atto, le vaccinazioni effettuate. E' uno strumento importante per conoscere lo stato di salute della persona, al momento dell'inserimento nel CDD.

▪ **Diario unico degli interventi (DUI):**

Ogni FaSAS contiene il Diario Unico degli Interventi in cui vengono riportate le attività previste (sezione 1) e gli eventi straordinari (sezione 2) che caratterizzano il percorso di presa in carico dell'utente e che si discostano dall'ordinarietà.

Ogni registrazione nella sezione 2 del DUI è corredata di data, ora e firma dell'estensore. Attraverso apposito registro firme è possibile identificare l'operatore estensore che ha rilevato.

9.2 METODOLOGIE DI LAVORO

Lavoro per l'utenza e per il servizio

Il lavoro per l'utenza è l'elemento che investe buona parte del tempo degli operatori garantendo che le attività e le finalità del servizio vengano perseguite.

La metodologia di lavoro è centrata sul lavoro di Equipe che, supervisionato dal Responsabile, si concretizza nell'attuazione di diverse fasi:

- **Percorso di presa in carico:** in seguito all'ingresso è previsto un periodo di osservazione mirata in cui l'equipe ha il compito di rilevare e valutare i bisogni della persona per definire, almeno entro trenta giorni dall'inserimento, il Progetto Individualizzato.
- **Progettazione Individuale:** il Progetto Individuale viene definito in equipe, individuando strategie, modalità e tecniche per il raggiungimento degli obiettivi definiti nel progetto. E' l'operatore di riferimento che provvede poi all'elaborazione del Progetto Individualizzato il quale viene comunque condiviso, nella sua versione finale, in equipe.
- **Lavoro d'équipe:** il personale presente presso l'Unità d'Offerta si incontra settimanalmente con il Responsabile del Servizio; i verbali degli incontri, redatti a turno dai diversi componenti dell'équipe, sono archiviati nell'apposito registro. Il lavoro d'équipe prevede un'attenzione verso gli aspetti organizzativi e un approfondimento di quelli tecnici. Questi ultimi fanno riferimento al modello della Qualità della Vita, ma la tendenza è ricontestualizzare comportamenti e azioni all'interno di un paradigma più ampio, che definiamo "della complessità". Siamo convinti che i diversi domini indagati e successivamente riportati nei progetti, per esempio, siano legati tra loro in maniera imprescindibile e che si influenzino reciprocamente; la separazione formale delle aree di intervento, individuando per ciascuna degli obiettivi specifici da perseguire, ha come obiettivo la misurabilità dell'intervento.

La conduzione del gruppo di lavoro si basa sull'approccio della psicoanalisi operativa nei contesti gruppal e istituzionali. Questo assume come punto di vista fondamentale la centralità dei legami, delle relazioni e delle dinamiche che si attivano; questi elementi rappresentano uno sguardo privilegiato per la comprensione e l'intervento nel contesto di lavoro.

- **Supervisione:** l'agire educativo del Servizio è condizionato da un continuo e costante confronto con l'operato dei colleghi e rischia di portare ad una "diluizione" dei confini del ruolo professionale. Sapere di incontrare i propri colleghi alla presenza di un "esperto esterno", richiede necessariamente di selezionare e individuare gli elementi da portare all'attenzione del gruppo. La supervisione si differenzia proprio per questo dalla riunione di équipe: il suo obiettivo non è tanto di occuparsi dei problemi del servizio o degli ospiti, ma fermarsi a riflettere costantemente sul ruolo dell'operatore, sulla professionalità che deve essere presente nel suo agire quotidiano.
- **Verifiche pluri-istituzionali:** l'educatore di riferimento ed il responsabile del servizio incontrano periodicamente, almeno una volta l'anno e/o al bisogno, la famiglia, i referenti dei Servizi sociali Comunali e dell'ASST di riferimento per verificare l'andamento dell'inserimento ed il progetto individualizzato.

9.3 ORGANIZZAZIONE DELLA GIORNATA E ATTIVITA'

Al soggetto è riconosciuto tutto ciò che è proprio della condizione di "persona adulta", offrendogli opportunità, attività, approcci adatti alla sua età, utili, pur nella consapevolezza della sua fragilità, per valorizzare le autonomie e l'assunzione di responsabilità.

L'assunzione ed il processo di identificazione in un ruolo adulto – "cucito" sulle possibilità di quella persona con disabilità in quella fase della sua vita - rappresentano pertanto l'impegno e la filosofia che sottende l'intervento del servizio.

Prioritari sono gli interventi che pongono attenzione alle istanze personali ed interpersonali, ai vissuti e allo status esistenziale.

L'attenzione per le ecologie di vita dell'ospite e l'assunzione della persona nella sua globalità rappresentano assieme al "modello adulto" i principi ispiratori dell'operato del Servizio.

Il trasporto

Il CDD può effettuare, su richiesta delle Amministrazioni comunali, il servizio di trasporto dall'abitazione della famiglia alla sede, secondo un percorso stabilito.

Organizzazione della giornata

La giornata all'interno del C.D.D. di Rudiano è scandita dai tempi e dalle occupazioni elencate nella tabella, le caratteristiche generali sono specificate di seguito:

ORARIO	ATTIVITA'
8.00-9.00	Trasporto
9.00-10.00	Accoglienza
10.00-11.30	Attività di gruppo o individuale
11.30-12.00	Igiene Personale e relax
12.00-13.00	Pranzo
13.00-14.30	Igiene Personale e relax
14.30-15.30	Attività di gruppo o individuale
15.30-16.00	Preparazione per trasporto serale
16.00-17.00	Trasporto

Il trasporto, pur essendo un'attività accessoria, è ritenuto un servizio importante, in quanto rappresenta un contatto diretto e quotidiano con la famiglia. Esso inoltre agevola l'accesso al CDD per il familiare inserito.

L'accoglienza

Gli operatori accolgono gli utenti presso il C.D.D. dalle 9.00 del mattino. Ricevono il materiale che viene loro consegnato (diario, eventuali borse, ecc.) e provvedono all'accudimento della persona (sistemazione del giubbotto, accompagnamento in stanza, ecc.). Oltre a costituire un primo momento di incontro, l'accoglienza è l'occasione per osservare le condizioni psicofisiche ed eventualmente ricalibrare le proposte della giornata.

Le attività strutturate

Le attività svolte nell'Unità d'Offerta rispondono ai desideri ed alle aspettative della persona e delle diverse ecologie di vita (famiglia, Servizio, territorio). In generale vengono svolte:

- **Attività volte al potenziamento e mantenimento delle autonomie personali:** l'intervento in quest'area mira a promuovere le abilità di "autosufficienza" (privilegiando gli ambiti di alimentazione, igiene, abbigliamento, controllo vescicale e sfinterico), competenze utili a fronteggiare le diverse richieste nei diversi luoghi di vita dell'utente, avendo cura di bilanciare il potenziale di apprendimento delle competenze adattive, l'impatto della disabilità e le necessità di assistenza.
Queste attività vengono perseguite nei momenti dedicati all'alimentazione, all'igiene personale, ma anche nel laboratorio di cucina e di cure estetiche.
- **Attività sociali:** il lavoro condotto in quest'area ha l'obiettivo di sviluppare sia le abilità di comunicazione ricettiva che espressiva, che promuovere condotte di comportamento che favoriscano l'accesso ai luoghi di vita nel territorio dove la persona vive. Grande attenzione viene pertanto posta al comportamento espresso dal soggetto nel gruppo: la sua capacità di comunicare, la comprensione ed il rispetto delle regole, la capacità di fronteggiare nuove situazioni.
- **Attività relative alle abilità cognitive funzionali:** sotto questa voce vanno intese tutte le attività che mirano a mantenere e sviluppare gli apprendimenti di natura cognitiva che facilitino l'adattamento ai diversi ecosistemi di vita dell'utente. Alla persona sarà cioè richiesto di utilizzare, nelle attività di vita quotidiana, specifiche abilità cognitive, quali: memoria a breve e a lungo termine, memoria funzionale e di lavoro, attenzione selettiva ecc. Le attività individuate e proposte sono: laboratori musicali, espressivi, di manipolazione e lavoro indipendente.
- **Attività motoria:** vengono svolte attività volte a mantenere e sviluppare le abilità grosso e fino-motorie della persona mediante attività sportive, giochi di gruppo o individuali. Queste attività sono volte a promuovere e mantenere il benessere fisico della persona. Inoltre, la dimensione ludico-sportiva rappresenta una importante occasione di integrazione con le realtà del territorio.
- **Attività domestiche e di gestione dei luoghi di vita:** il servizio "allena" anche quell'insieme di abilità che consentono una maggiore autonomia della persona nell'ambito domestico. Come per le autonomie personali, una maggior capacità di occuparsi del luogo in cui vive si traduce in una riduzione del bisogno di assistenza, anche in ambito familiare, migliorando l'immagine della persona all'interno del contesto in cui vive. Va sottolineato inoltre come le attività domestiche consentano alla persona di sentirsi più "padrona" dei propri spazi di vita.
- **Attività di inclusione sociale:** il CDD promuove la conoscenza del territorio e dei servizi presenti, così da permettere all'utenza inserita di usufruire attivamente degli spazi e di esercitare un ruolo di cittadino partecipe nella comunità in cui vive.

In quest'ambito rientrano le attività che vedono la persona agire un ruolo attivo: fare acquisti al mercato, ordinare il caffè al bar, ecc. Inoltre sviluppare il ruolo della persona nella propria comunità favorisce la riduzione dello stigma sociale che spesso accompagna la persona con disabilità.

- **Tempo libero:** vengono perseguite attività per ampliare i momenti che ogni ospite è in grado di dedicare al tempo libero – inteso come tempo che la persona riesce a gestire autonomamente – utilizzandolo per attività a lui gradite.
- **Attività Benessere Emozionale:** vengono proposte attività volte al benessere emozionale in collaborazione con professionisti interni e/o esterni.

9.4 ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE

Le modalità di tenuta ed aggiornamento del FASAS sono descritte nel Manuale delle Procedure del Servizio.

La documentazione è conservata in armadi chiusi a chiave.

L'accesso alla documentazione sociosanitaria è consentito agli operatori dell'Unità d'Offerta.

Il familiare/Amministratore di Sostegno che intende chiedere copia di determinata documentazione contenuta nel FASAS deve fare richiesta scritta al Responsabile dell'Unità d'Offerta specificando le motivazioni per cui intende chiederne il rilascio. Il rilascio avviene entro 30gg dalla richiesta, verranno imputati i costi vivi di cancelleria e di copisteria.

9.5 RAPPORTO CON LE FAMIGLIE

Oltre che nella cura dell'utente, i principi ispiratori dell'unità d'offerta trovano attuazione in particolare nelle garanzie previste nel rapporto con le famiglie:

- al familiare e/o tutore deve essere garantita la possibilità di condividere l'elaborazione del progetto individuale;
- al familiare deve essere garantita la possibilità di conoscere l'educatore di riferimento con la quale poter interloquire;
- al familiare deve essere consegnata la Carta del Servizio;
- al familiare deve essere garantita l'assoluta riservatezza dei dati sanitari, clinici, educativi;
- i familiari devono avere la possibilità di esporre reclami; (vedi scheda allegata).

Comunicazioni con la famiglia

Per comunicare con la famiglia lo strumento più immediato è il telefono, che sarà utilizzato per il passaggio di informazioni relative alla quotidianità; altro strumento in uso al CDD di Rudiano è il "diario comunicazioni".

Le informazioni o comunicazioni che richiedono precisione e dettagli, (calendarizzazione di appuntamenti o date da ricordare, registrazione di dati relativi al familiare) si privilegia la comunicazione scritta: la lettera o la relazione.

Modalità operative in caso di emergenza ed imprevisti

Nel caso in cui un utente accusi un lieve malore come febbre, mal di testa, nausea, dissenteria, ecc. il Responsabile, o in sua assenza un operatore, contatterà i famigliari informandoli della situazione e concordando il rientro della persona in famiglia fino a guarigione avvenuta.

Nel caso in cui l'utente si procuri una piccola lesione un referente del primo soccorso presterà le prime cure necessarie mentre il Responsabile, o un suo delegato, si limiterà ad informare la famiglia dell'accaduto; solo se necessario verrà richiesto l'intervento della famiglia.

In caso di malore, dove è richiesto l'intervento esterno, il referente del primo soccorso, o un suo delegato, dovrà attivarsi secondo procedura, assicurandosi delle condizioni dell'utente e chiamando tempestivamente il 118; la famiglia verrà avvertita successivamente.

9.6 VISITE PRESSO L'UNITA' D'OFFERTA

Le famiglie possono visitare il servizio contattando il responsabile al numero 030/7060021 e concordando giorno ed ora della visita, nel rispetto delle esigenze degli utenti. Per chi non conosce la struttura la visita è condotta dal responsabile, che illustra le modalità di funzionamento del Servizio, gli spazi di vita, le attività che vengono svolte e gli altri servizi garantiti. In caso di assenza del responsabile, verrà incaricato un suo delegato.

9.7 RAPPORTO CON IL VOLONTARIATO

I volontari rappresentano per la Comunità una preziosa risorsa, fonte di scambio e di relazioni significativi.

I volontari inoltre costituiscono un supporto indispensabile per il raggiungimento delle finalità della Comunità. Sono considerati volontari anche quelle persone/associazioni che forniscono supporto operativo per il mantenimento della struttura.

I volontari eventualmente presenti fanno riferimento ad un'Associazione con cui La Nuvola ha stipulato apposita convenzione

9.8 RAPPORTO CON IL TERRITORIO

Il CDD vive e agisce all'interno di un territorio in continuo scambio, al fine di promuovere la conoscenza e l'inclusione delle persone con disabilità.

Particolare attenzione viene data, nella programmazione delle attività annuali, a proposte ed iniziative che possano favorire l'incontro e l'inclusione sociale delle persone inserite, nonché la promozione del Servizio, sia all'interno che all'esterno della struttura

9.9 SISTEMA DI RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DELL'UNITA' D'OFFERTA

Questionario di soddisfazione (Customer Satisfaction)

Per consentire alla Cooperativa La Nuvola il monitoraggio dell'attività svolta ed un'azione costante di miglioramento è stato elaborato un questionario di rilevazione del grado di soddisfazione, che viene consegnato annualmente ai familiari.

Gli esiti dei questionari e del monitoraggio degli standard qualitativi saranno esposti all'ingresso del servizio e condivisi con le famiglie, le amministrazioni Comunali e le referenti del Distretto ASST di riferimento.

Inoltre, saranno pubblicati nel bilancio di responsabilità sociale della Cooperativa.

SCHEDA RECLAMI

Consente ai fruitori del servizio di esprimere eventuali critiche e lamentele in relazione a tutti gli aspetti organizzativi e gestionali presenti nel Centro Diurno Disabili.

La scheda prevede inoltre uno spazio dedicato ad esprimere eventuali apprezzamenti.

La scheda dovrà essere inoltrata al Coordinatore del Centro Diurno Disabili di Rudiano con sede a Rudiano, in Via XXV Aprile, 12. La risposta verrà fornita ad una settimana dall'arrivo della scheda.

La scheda reclami e la modalità di trasmissione della stessa, consente di mantenere l'anonimato.

10 RETTA E CERTIFICAZIONI

10.1 LA RETTA

La retta di frequenza giornaliera è indicata, nell'apposito Allegato alla Carta del Servizio dove sono evidenziate le prestazioni incluse ed escluse ad essa.

Non è previsto un deposito cauzionale al momento dell'inserimento.



10.2 CERTIFICAZIONE RETTE AI FINI FISCALI

L'Ente Gestore rilascia tutti gli anni alle famiglie idonea certificazione ai fini di godere degli eventuali benefici derivanti dalle normative fiscali.

La Nuvola Società Cooperativa Sociale Impresa Sociale Onlus
Via Convento Aguzzano, 13/L - 25034 Orzinuovi (BS)

Tel. 030/9941844 Fax 030/2054567 - Mail: info@lanuvola.net - Web: www.lanuvola.net www.bios-lanuvola.net -
Pec: Lanuvola.coop@legalmail.it

P.IVA 01700600982 C.F. 03142780174

Tribunale di Brescia n. 46561- C.C.I.A.A. di Brescia n.331713 Albo delle Cooperative n. A105475



ALLEGATI CARTA DEL SERVIZIO CDD RUDIANO ANNO 2025

Allegato 1: FIGURE DI RIFERIMENTO

Legale Rappresentante Responsabile Trattamento Dati	Donzelli Rosangela	Sede amministrativa 0309941844
Responsabile Area Disabilità	Laura Deviardi	
Responsabile del Servizio	Marina Teroni	Tel. 0307060021 cddrudiano@lanuvola.net

ALLEGATI CARTA DEL SERVIZIO CDD RUDIANO ANNO 2025

Allegato 2: LA RETTA

Importo complessivo del Servizio Tempo Pieno e Part-Time Verticale

	Iva esclusa	Iva 5% inclusa
Quota media a carico del Fondo Sanitario Regionale	€ 56,59	€ 59,42
Retta giornaliera Tempo Pieno e Part-Time Verticale*	€ 61,12	€ 64,18
Totale Costo giornaliero del Servizio	€ 117,71	€ 123,60

Importo Retta Part-Time Orizzontale

	Iva esclusa	Iva 5% inclusa
Retta giornaliera Part-time orizzontale*	€ 32,96	€ 34,61

*pasto incluso

Modalità di pagamento

L'Ente gestore fattura l'importo a carico dei Comuni ed all'Ufficio di Piano mensilmente. In caso di assenza dell'utente viene decurtato il costo del pasto al Comune di Residenza.

Le Amministrazioni definiscono i criteri e gli importi di compartecipazione al costo del servizio a cura delle singole famiglie/Amministratori di sostegno, ecc. In caso di morosità l'ente procederà nei modi e nei tempi previsti dal contratto di ingresso. Qualora concordato, l'Ente gestore potrà fatturare relativa quota anche alla famiglia/Amministratore di Sostegno.

Servizio mensa

Il costo giornaliero della mensa è di €4,97 (iva inclusa). Il servizio mensa è fornito da ditta esterna selezionata, verificata ed approvata dalla Cooperativa. Il menù settimanale viene condiviso con le famiglie e selezionato in base alle singole esigenze (diete particolari, condizioni di salute, ecc.). In caso di assenza non comunicata al Servizio o al suo Responsabile, entro le ore 8.15 del giorno stesso, il costo del pasto verrà comunque addebitato.

Cosa non è compreso nella retta giornaliera

- Servizio di trasporto
- Specifici prodotti per l'igiene personale
- Eventuali farmaci da assumere

Cosa devono fornire le famiglie

- Indumenti di ricambio
- Ausili e dispositivi per la deambulazione, la protezione e la sicurezza personale
- Prodotti specifici per l'igiene personale (non di uso comune)
- Presidi per l'incontinenza

Servizio trasporto

Il costo giornaliero del trasporto per l'anno 2025 corrisponde a **€ 29,93** (iva 5% inclusa).

ALLEGATI CARTA DEL SERVIZIO CDD RUDIANO ANNO 2025

Allegato 3: QUESTIONARIO DI SODDISFAZIONE FAMIGLIE

La scheda rileva il grado di soddisfazione delle famiglie e viene somministrata una volta all'anno.

L'obiettivo della rilevazione del grado di soddisfazione è di permettere alla Cooperativa La Nuvola il monitoraggio dell'attività svolta e il costante miglioramento.

Gli esiti dei questionari di soddisfazione sono resi noti ai committenti tramite la Relazione annuale sulle attività del Servizio, pubblicati nel Bilancio Sociale ed esposti in un apposito spazio all'interno della struttura.

COGNOME NOME:
(facoltativo)

Grado di parentela:

Scegliere una sola risposta.

1. Vi sentite riconosciuti nel vostro ruolo di familiari?
 Per niente Poco Abbastanza Molto
2. Ritenete adeguata la modalità di passaggio delle informazioni?
 Per niente Poco Abbastanza Molto
3. Ritenete che le informazioni fornite siano sufficienti:
 Per niente Poco Abbastanza Molto
4. Ritenete che le informazioni fornite siano chiare:
 Per niente Poco Abbastanza Molto
5. Ritenete che il livello di attenzione nella cura e igiene del vostro familiare sia adeguato?
 Per niente Poco Abbastanza Molto
6. Ritenete adeguata la gestione dell'abbigliamento del vostro familiare?
 Per niente Poco Abbastanza Molto
7. Ritenete che la presa in carico degli aspetti sanitari sia adeguato?
 Per niente Poco Abbastanza Molto
8. Ritenete che il livello di pulizia del Servizio sia adeguato?
 Per niente Poco Abbastanza Molto
9. Ritenete che gli spazi del servizio siano accoglienti e funzionali?
 Per niente Poco Abbastanza Molto
10. Ritenete che il servizio mensa sia adeguato?
 Per niente Poco Abbastanza Molto

- 11. Ritenete adeguata la gestione dei beni personali del vostro familiare?**
 Per niente Poco Abbastanza Molto
- 12. Ritenete adeguato il progetto Individualizzato del Vostro familiare?**
 Per niente Poco Abbastanza Molto
- 13. Ritenete adeguato il vostro coinvolgimento nella definizione degli obiettivi del Progetto Individualizzato del Vostro familiare?**
 Per niente Poco Abbastanza Molto
- 14. Ritenete che il “clima” generale del Servizio sia adeguato?**
 Per niente, precisare il motivo:
 Poco, precisare il motivo:
 Abbastanza
 Molto
- 15. Ritenete che il servizio risponda adeguatamente alle esigenze del vostro familiare nel servizio?**
 Per niente, precisare il motivo:
 Poco, precisare il motivo:
 Abbastanza
 Molto

Annotazioni e/o suggerimenti per il miglioramento del servizio:

.....
.....
.....
.....

Annotazioni e/o suggerimenti per il miglioramento del presente questionario:

.....
.....
.....

Data



