
Casa Residenza
di
**San Giovanni in
Persiceto**

CARTA DEI SERVIZI



SENECA

Azienda Servizi alla Persona

CASA RESIDENZA “S. Giovanni in Persiceto”

Via Marzocchi, 1 40017

San Giovanni in Persiceto (BO)

Telefono: **051 821702 – 051 821564**

Fax: **051/6876173**

E-mail Responsabile di Struttura:

ebe.vai@asp-seneca.it

Gentile Signora/Signore,

desideriamo presentarLe la “Carta dei Servizi” della Casa Residenza di San Giovanni in Persiceto gestita da ASP Seneca.

Questo documento è stato realizzato per permetterLe una conoscenza approfondita dei servizi offerti e degli impegni assunti e per poterLe assicurare i più elevati livelli di qualità.

La carta è intesa, quindi, anche come strumento di guida nella scelta del servizio più adeguato alle Sue esigenze e aspettative.

L’obiettivo principale è quello di coinvolgerLa, instaurando un dialogo e un confronto costanti, per un servizio in continua evoluzione.

La invitiamo, quindi, a fornirci suggerimenti, osservazioni e segnalazioni anche attraverso la compilazione della scheda di segnalazione reclami allegata.

Il Suo contributo ci permetterà, così, di migliorare le prestazioni offerte e la soddisfazione dei nostri assistiti e delle loro famiglie.



SENECA

Azienda Servizi alla Persona

01

CHI SIAMO

02

MISSION E PRINCIPI FONDAMEN- TALI

03

LA CASA RESIDENZA DI SAN GIOVANNI IN PERSICETO

Tipologia del servizio e finalità	3.1
Ricettività e convenzioni/ accreditamenti	3.2
Storia	3.3
Collocazione geografica	3.4
Descrizione della Struttura	3.5
Il gruppo di lavoro	3.6

04

I SERVIZI OFFERTI

Servizi sanitari e riabilitativi	4.1
Servizi socio – assistenziali	4.2
Servizio di animazione, ricreativo - culturale e occupazionale	4.3
Servizi alberghieri	4.4
Servizio di assistenza e conforto spirituale	4.5
Servizi accessori	4.6

05

ACCOGLIENZA, PERMANENZA IN STRUTTURA E DIMISSIONI

Modalità di accesso	5.1
Rette	5.2
Descrizione di una giornata in struttura	5.3
Predisposizione del Piano Assistenziale Individuale	5.4
Progetto specifico per anziani con demenza	5.5
Dimissioni	5.6

06

LA RELAZIONE CON LE FAMIGLIE E IL TERRITORIO

- Visite di parenti e conoscenti e 6.1
uscite dalla struttura
- Regole di vita comunitaria 6.2
- Comunicazioni con l'esterno 6.3
- Rapporti con il volontariato 6.4
Comitato utenti, familiari e
volontari
- Rapporti con le famiglie 6.5
- Modalità di richiesta della 6.6
cartella sanitaria
- Informazioni chiare e trasparenti 6.7

07

NORME DI SALVAGUARDIA

08

IMPREGNI E PROGRAMMI

- Standard di qualità 8.1
- Controllo dei servizi offerti 8.2
- Impegni e programmi 8.3

09

MECCANISMI DI TUTELA E VERIFICA

- Procedure di reclamo 9.1
- Interviste di soddisfazione sul 9.2
servizio offerto
- Divulgazione pubblica dei 9.3
risultati
- Modalità di verifica degli 9.4
impegni assunti nella Carta dei
Servizi

10

ALLEGATI

**CHI
SIAMO**

O

I

CHI SIAMO

ASP Seneca è una azienda pubblica di servizi alla persona, senza scopi di lucro, che si occupa della gestione dei servizi pubblici locali rivolti ai bisogni della persona e della famiglia nei comuni di Anzola dell'Emilia, Calderara di Reno, Crevalcore, San Giovanni in Persiceto, Sala Bolognese e Sant'Agata Bolognese.

ASP Seneca orienta la sua azione secondo 10 valori fondamentali che sono:

- | | | | |
|-----------|-------------------------|-----------|-----------------------|
| 01 | Responsabilità | 06 | Cura |
| 02 | Accoglienza | 07 | Merito |
| 03 | Ascolto e comunicazione | 08 | Rispetto e Fiducia |
| 04 | Collaborazione | 09 | Tempo |
| 05 | Coraggio | 10 | Visione e Innovazione |

La gestione efficiente ed efficace delle risorse e lo sviluppo di una organizzazione leggera, l'innovazione nei processi interni e nei servizi resi alla comunità a partire da una lettura dei bisogni rilevati ed inespressi del territorio, sono gli elementi che caratterizzano l'attività di ASP Seneca insieme al coinvolgimento e al confronto costante con i soggetti istituzionali, il mondo del volontariato e dell'imprenditoria sociale.

**MISSION E
PRINCIPI
FONDAMENTALI**



MISSIONE E PRINCIPI FONDAMENTALI

ASP Seneca rivolge i propri servizi in modo particolare ad anziani, persone diversamente abili, famiglie, minori e adulti con l'obiettivo di garantire la qualità dei servizi offerti, la qualità della vita delle persone assistite e risposte adeguate alle mutevoli esigenze dei cittadini.

Nello specifico dei servizi rivolti alle persone anziane ASP Seneca orienta la propria attività secondo i seguenti principi:

- La personalizzazione e la specializzazione dell'assistenza sulla base dei bisogni e abitudini di ogni singolo individuo;
- L'attenzione a tutti i bisogni dell'anziano mediante una presa in carico "globale" (approccio olistico) con una particolare attenzione alla cura del sè;
- La valorizzazione e il mantenimento di relazioni con le risorse presenti nei servizi ed in modo particolare con i familiari;
- L'integrazione del servizio con il territorio nel quale è collocato;
- La valorizzazione degli interventi di socializzazione, relazione, e animazione;
- La cura degli spazi nei quali vengono svolti i diversi servizi;
- Il coinvolgimento e la partecipazione dell'anziano e della sua famiglia al processo di cura e alla vita e ai cambiamenti del servizio;
- La valorizzazione, il supporto e la formazione del personale dei diversi servizi;
- L'integrazione fra le varie figure professionali presenti nei servizi e il lavoro d'équipe

**LA CASA
RESIDENZA DI
SAN GIOVANNI
IN PERSICETO**



3.1. Tipologia del servizio e finalità

La Casa di San Giovanni è una Casa Residenza Anziani (CRA) ovvero una struttura residenziale per l'accoglienza continuativa o temporanea di anziani non autosufficienti, la struttura è in grado di garantire trattamenti socio- assistenziali, sanitari di base e riabilitativi.

La Casa opera nel rispetto dell'autonomia individuale e della riservatezza personale e favorisce la partecipazione dei residenti e dei loro familiari alla vita comunitaria. Organizza attività ricreative e di socializzazione. Promuove l'integrazione territoriale, favorendo momenti ed occasioni di incontro e solidarietà. Accoglie, riconoscendone il valore sociale, l'apporto del volontariato, integrandolo nei propri programmi di intervento. Assicura il rispetto delle credenze sociali, culturali, religiose di ogni anziano residente.

3.2. Ricettività

La struttura dispone complessivamente di **60 posti letto tutti accreditati**

Ai 60 posti accreditati, **possono**

accedere unicamente gli anziani e gli adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche ivi residenti, per i quali sia stata accertata dall'Unità di Valutazione Multiprofessionale Complessa (UVMC), l'impossibilità dell'assistenza nel proprio ambito familiare anche tramite l'intervento di altri servizi.

3.3. Storia

La Casa Residenza di S. Agata La Casa Residenza 'San Giovanni', ha alle spalle una gloriosa storia ultracentenaria, che prende

avvio nel 1864 con un decreto regio e che nel corso degli anni lo vede assumere la connotazione di ospedale fino al 1982, pur conservando le funzioni anche di tipo assistenziale. In quell'anno di trasforma in una struttura preposta all'assistenza di anziani non autosufficienti.

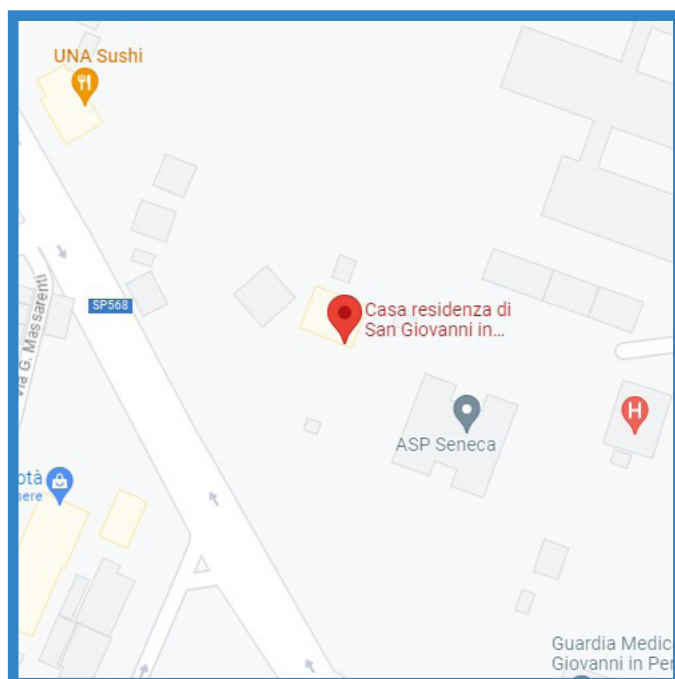
Da quel momento ha saputo progressivamente trasformarsi da struttura ispirata ad un modello custodialistico e tradizionale ad un moderno centro polifunzionale, con una offerta di servizi qualificati e diversificati: una Casa Residenza e un Centro Diurno (quest'ultimo aperto nel 1999), aperto dal Lunedì al Venerdì dalle 8.00 alle 17.30, attento ai bisogni crescenti e complessi della popolazione anziana. Dall'anno 2013, il Centro Diurno prevede il servizio aggiuntivo del prolungamento serale fino alle ore 18.30 e l'accoglienza, fino a 4 Ospiti, nelle giornate di Sabato e Domenica.

3.4. Collocazione geografica

La Casa Protetta di San Giovanni è situata in Via Marzocchi n°1 a San

Giovanni in Persiceto in provincia di Bologna, vicino all'Ospedale di San Giovanni e all'HOTEL Ristorante PERSIC.O'S.

La Casa Residenza è facilmente raggiungibile in autobus (l'area è servita dalle linee non a prenotazione n° 506, 507, 530 e dalle linee a prenotazione n° 532, 533, 534, 535, 536, 537, 538 che possono essere attivate chiamando il n° 051 290299), in treno (la stazione di San Giovanni in Persiceto sulla linea Bologna- Brennero dista circa 2 km) o con mezzi propri come l'auto (arrivando dall'ingresso posteriore in Via Marzocchi 1 vicino all'ingresso del Pronto Soccorso e seguendo le indicazioni Casa Protetta-Centro Diurno), in bicicletta o a piedi (dall'ingresso anteriore su Via Bologna da cancello pedonale posto sulla pista ciclabile in fronte al Centro Commerciale "Il Poligono").



3.5. Descrizione della struttura

La Struttura è formata da due moduli contigui: il primo risale al 1982, il secondo costruito in seguito a lavori di ampliamento conclusi nel 1996. Entrambi i moduli rispettano tutte le norme in materia edilizia e di prevenzione incendi.

Tutti i locali, sia quelli definiti comuni che ogni singola camera di degenza, sono forniti di impianto di l'aria condizionata e riscaldamento, con sistema di regolazione differenziata in ogni ambiente.

La Struttura dispone di spazi adeguati atti a soddisfare le esigenze di socializzazione degli anziani.

Al piano terra vi sono: la sala soggiorno/TV, la sala da pranzo, le sale polivalenti, 3 bagni assistiti attrezzati con locale interno dedicato al servizio di podologia e di parrucchiera ed il locale "cucina" per il porzionamento dei pasti e la preparazione dei carrelli per la sala e per gli Ospiti allettati. Attiguo al locale cucina, vi è il locale bagno/spogliatoio per gli Addetti al Servizio di ristorazione, come da normativa sanitaria in vigore. Vi sono inoltre gli Uffici del

Coordinatore e delle Responsabile delle Attività Assistenziali (RAA).

Tutti i locali al piano terra sono stati creati con l'intento di rendere lo spazio a disposizione accogliente e appropriato alla vita degli anziani. Da segnalare è la forma dei tavoli della sala da pranzo, che è di supporto all'assunzione dei pasti per gli Ospiti in carrozzina e facilita la convivenza di anziani non autosufficienti.

Al 1°, 2° e 3° piano troviamo 35 camere da letto, 25 a due posti e 10 singole, tutte fornite di letti attrezzati a tre snodi (di cui una parte elettrici) e di letti Alzheimer e di campanelli di chiamata. Inoltre, nei tre piani sono collocati 23 bagni realizzati per essere utilizzati da persone con disabilità.

Al primo piano è situato l'ambulatorio medico, con attigua

guardiola per gli Operatori sanitari ed assistenziali del Nucleo Piccolo. Altra guardiola è collocata al 2° Piano per gli Operatori del Nucleo Grande.

Nel seminterrato è collocato il servizio di lavanderia e alcuni magazzini di stoccaggio delle scorte.

La struttura è fornita di un grande giardino attrezzato con panchine e gazebo accessibile agli anziani e ai loro familiari.

Sono disponibili numerose attrezzature per una assistenza individualizzata. Ogni camera è dotata di sollevatori fissi; in ogni piano sono presenti bagni assistiti dotati di sollevatore, vasca assistita e barella doccia. La struttura è inoltre dotata di carrozzine di varia tipologia (tramogge, basculanti, pieghevoli) di attrezzature varie per favorire la mobilità (deambulatori, girelli), di presidi sanitari antidecubito (materassini antidecubito, cuscini posturali, cuscini antidecubito per carrozzina) e presidi posturali (telini antiscivolo)

3.6. Il gruppo di lavoro

La Struttura è articolata in due

Nuclei, denominati “Grande” (2° e 3° piano) e “Piccolo” (1° piano). I Nuclei sono organizzati in modo tale da favorire la continuità e la personalizzazione del servizio, oltreché l’efficacia nella comunicazione tra le varie figure professionali e tra gli Operatori ed i Familiari. Ad ogni Nucleo sono assegnati OSS ed Infermieri dedicati; le RAA, l’Animatore ed il Fisioterapista sono figure integrate tra i due Nuclei. La presenza del personale è conforme, per quantità e qualità, alla normativa vigente.

Nel caso di assenze prolungate (maternità, malattie lunghe, aspettative, ecc.) la dotazione viene integrata con personale a tempo determinato. Per gli OSS e gli Infermieri sono previsti meccanismi organizzativi che consentono la copertura immediata della prima giornata in caso di assenze di

breve durata.

Tutto il personale è dotato di cartellino di riconoscimento ed è organizzato in turni di lavoro nel rispetto dei diritti dei lavoratori al riposo settimanale, alle ferie e agli altri permessi previsti dal contratto di lavoro.

Il personale del settore socio-assistenziale garantisce le prestazioni 24 ore su 24; la presenza infermieristica è garantita in orario diurno.



**I SERVIZI
OFFERTI**

04

La Struttura offre i seguenti servizi:

- Servizi sanitari e riabilitativi;
- Servizi socio – assistenziali;
- Servizio di animazione, ricreativo - culturale e occupazionale;
- Servizi alberghieri;
- Servizio di assistenza e conforto spirituale;
- Servizi accessori.

4.1. Servizi sanitari e riabilitativi

La responsabilità delle prestazioni sanitarie appartiene al medico, cui fanno capo per gli aspetti tecnici, le attività infermieristiche e riabilitative.

Viene garantita l'attività di medicina generale. Il medico ha la responsabilità di effettuare valutazioni globali dei bisogni sanitari della persona residente e di predisporre una assistenza personalizzata di tipo medico e farmacologico, assistenza che viene continuamente rivista e valutata; ha inoltre il compito di stabilire l'eventuale necessità di visite specialistiche, di esami diagnostici o di ricovero ospedaliero. Dopo la visita medica generale effettuata in occasione dell'ingresso, viene aperto una cartella socio-sanitaria

in cui vengono registrati tutti gli interventi di tipo sanitario effettuati sulla persona e, su appositi moduli, vengono registrate tutte le terapie di tipo farmacologico;

L'attività di riabilitazione e rieducazione motoria è finalizzata al recupero e al mantenimento del più elevato grado di autonomia funzionale. Il fisioterapista presente in struttura per un monte ore conforme, per quantità e qualità, alla normativa vigente, effettua trattamenti individuali e di gruppo finalizzati a mantenere sia l'autonomia funzionale sia cognitiva di tutti gli ospiti. Fornisce inoltre al personale assistenziale formazione periodica riguardante le capacità motorie residue, le indicazioni di postura a letto e in carrozzina, la corretta modalità di utilizzo degli ausili e delle attrezzature.

L'assistenza infermieristica è garantita nelle ore diurne. Gli infermieri collaborano con il medico

nelle sue attività. L'infermiere applica, in autonomia il proprio piano di lavoro e nel rispetto delle procedure dell'accreditamento, eseguendo medicazioni, prelievi, somministrazione delle terapie prescritte, corretta applicazione delle prescrizioni diagnostico-terapeutiche, prenotazione eventuali visite specialistiche o esami diagnostici, prenotazione trasporti. Si occupa della corretta gestione dei farmaci. Le attività infermieristiche sono svolte in modo integrato con il personale socio assistenziale insieme al quale sono pianificati gli interventi per il raggiungimento degli obiettivi fissati per ciascun ospite nel Piano Assistenziale Individuale e nel Piano di Lavoro individuale.

4.2. Servizi socio assistenziali

Il servizio viene garantito 24 ore su 24 dagli operatori socio assistenziali (OSS) che hanno il compito di supportare ed aiutare la persona residente in tutte quelle attività che non è più in grado di svolgere autonomamente, totalmente e/o parzialmente.

Le prestazioni garantite sono:

- aiuto per l'alzata dal letto e

per coricarsi;

- aiuto per l'igiene intima, igiene personale, bagno;
- aiuto per la fruizione dei servizi igienici;
- aiuto per le necessità riferite all'incontinenza;
- aiuto per vestirsi e svestirsi;
- aiuto per l'assunzione dei cibi e bevande;
- aiuto per la deambulazione e la mobilizzazione;
- aiuto per lo svolgimento di tutte le attività della vita quotidiana che lo stato di disagio rende difficoltose;
- compagnia e sorveglianza;
- socializzazione;
- riordino del letto e pulizia delle suppellettili.

Gli operatori socio assistenziali sono coordinati dalle Responsabili delle attività assistenziali (RAA), ed hanno il compito di rispettare le indicazioni contenute nei Piani Individuali di Assistenza.

Ogni 15 giorni, di norma, sono previsti incontri gestiti dalla RAA con gli operatori socio sanitari per la verifica dell'andamento dei Piani individualizzati degli ospiti.

Mensilmente, di norma, si svolgono momenti di confronto e coordinamento socio sanitario

dell'intera equipe della struttura per verificare l'andamento dell'assistenza complessiva della Casa Residenza.

4.3. Servizio di animazione, ricreativo - culturale e occupazionale.

Agli anziani residenti, sulla base dei propri interessi, abitudini, condizioni psico-fisiche è garantita la partecipazione ad attività ricreative, occupazionali, di animazione, di socializzazione e di collegamento con l'ambiente esterno.

L'attività di animazione è svolta da una specifica figura professionale, per un monte ore conforme per qualità e quantità alla normativa vigente, e prevede:

- I. La programmazione annuale di feste, uscite, partecipazione ad iniziative del territorio, incontri con i bambini delle scuole, ecc.;
- II. Lo svolgimento di diverse attività di animazione e riattivazione sulla base di un calendario settimanale esposto nella bacheca per familiari per

coinvolgere e stimolare alla partecipazione tutti i residenti.

Il programma delle attività di animazione viene verificato semestralmente in Staff (Animatore, Coordinatore, RAA, RAI, FKT). Se il programma è adeguato viene confermato, in caso contrario viene ridefinito ricercando e proponendo nuove attività.

4.4. Servizi alberghieri

(ristorazione, lavanderia e guardaroba, pulizia locali, manutenzione).

Servizio ristorazione: **i pasti arrivano già preparati dalla ditta esterna specializzata ed all'interno della cucina della struttura**, vengono sporzionati e conditi. La ditta fornisce inoltre una consulenza dietistica e garantisce, secondo prescrizione medica, la preparazione di menù personalizzati e di diete speciali, per i differenti e complessi bisogni delle persone anziane.

Per la colazione il pranzo e la cena è prevista la possibilità di ampia scelta, e per la frutta varietà di stagione fresca, cotta sciropata.

Il menù varia con l'avvicinarsi

delle stagioni e subisce modifiche, sempre debitamente comunicate, nei giorni festivi e per le festività infrasettimanali. Nella sala da pranzo viene esposto il menù settimanale.

I pasti vengono consegnati attraverso appositi carrelli termici che consentono di mantenere i cibi ad una temperatura adeguata, come previsto dalla normativa HACCP che regola la preparazione degli alimenti secondo criteri di sicurezza e qualità.

Viene garantita tenendo conto delle autonomie individuali, la personalizzazione dell'alimentazione sia per quanto riguarda le modalità e i tempi di assunzione sia per l'eventuale supporto del personale assistenziale.

Il servizio di lavanderia e guardaroba è affidato a ditta esterna e prevede:

- il ritiro, il lavaggio, l'asciugatura, la stiratura, la riparazione in caso di necessità degli indumenti personali dell'anziano purché lavabili ad acqua;
- la consegna degli indumenti puliti e la sistemazione negli armadi personali.

Il lavaggio della biancheria piana (lenzuola, federe, ecc.) è affidato a ditta esterna di lavanolo; il personale interno provvede al ritiro e alla consegna del pulito nei vari nuclei.

La guardarobiera è presente in Struttura dal lunedì al venerdì.

Servizio di pulizia locali:

la pulizia e la sanificazione dei locali della struttura è affidata alla Ditta specializzata che provvede attraverso la realizzazione di apposito programma alla pulizia quotidiana dei locali interni ed esterni della CR.

Le operazioni di pulizia quotidiana prevedono la asportazione di polvere e sporco e il lavaggio della pavimentazione, il lavaggio e la disinfezione dei sanitari e delle docce, la spolveratura delle superfici orizzontali, la pulizia delle specchiere e delle porte.

Viene garantita almeno giornalmente la pulizia delle camere da letto e dei bagni annessi, dell'entrata, della zona pranzo, della zona soggiorno, dei bagni comuni. I bagni comuni vengono sanificati 2 volte al giorno.

Periodicamente è effettuato lo smaltimento dei rifiuti speciali e il servizio di derattizzazione e

disinfestazione da apposite ditte specializzate.

Servizio di manutenzione:

il servizio manutenzione ordinaria e straordinaria di tutti gli impianti viene effettuato da Ditte specializzate esterne alla struttura, con le modalità e la periodicità richieste dalle normative vigenti. Viene garantita in caso di emergenza la reperibilità sulle 24 ore.

Gli impianti presenti in struttura sono:

- impianto elettrico e generatore di corrente;
- impianto di condizionamento/ riscaldamento e unità di trattamento aria;
- sistema di chiamate in ogni camera;
- impianto di depurazione;
- impianto di rilevazione incendio e attrezzature antincendio;
- impianto di allarme porte;
- impianto prevenzione legionellosi;
- impianto ascensore.

4.5. Servizio di assistenza e conforto spirituale.

La CRA assicura il rispetto e l'esercizio dei diritti sociali, religiosi e politici.

Per chi lo desidera, vengono organizzate, le funzioni religiose secondo il rito cattolico. In particolare viene celebrata la S. Messa c/o la cappella della struttura con il parroco del paese e durante le festività.

L'assistenza spirituale è garantita da un sacerdote; sono accolte inoltre le richieste per le confessioni e gli incontri personali.


La famiglia può organizzare la presenza di ministri di altri culti.



4.6. Servizi accessori

- **Servizio parrucchiere/barbiere:** le prestazioni non previste sono da corrispondere secondo il tariffario in allegato.
- **Servizio di podologia:** le prestazioni non previste saranno da corrispondere secondo il tariffario in allegato.
- **Servizio di trasporto:** la CR garantisce, con costo a proprio

carico, i trasporti solo per eventuali visite specialistiche richieste dal medico curante di medicina generale che segue l'anziano in CRA. Potranno essere utilizzati il mezzo di proprietà della CR, l'autoambulanza, od il trasporto in macchina guidata dai volontari di associazioni di assistenza, a seconda dello stato di salute dell'anziano.

- **Assistenza in pronto soccorso e/o ricovero ospedaliero:** non è prevista assistenza in caso di accesso al pronto soccorso e/o ricovero ospedaliero.
- 



**ACCOGLIENZA
E PERMANENZA
IN STRUTTURA**

05

5.1. Modalità di accesso

Per richiedere l'ingresso in struttura è necessario fare riferimento all'Assistente Sociale del comune di residenza dell'anziano che attiverà le procedure per valutare le sue necessità socio- sanitarie e per inserire la domanda in lista d'attesa.

Gli ingressi vengono effettuati, di norma , dal lunedì al venerdì previo colloquio con i responsabili della struttura e con gli uffici amministrativi per la firma e la consegna di copia del contratto di ospitalità.

Nel momento del colloquio viene identificato il familiare di riferimento ed in caso di sua assenza una persona di riferimento (Responsabile del caso, Amministratore di sostegno, altro) previo accordo con la UASS Distrettuale.

Il giorno dell'ingresso è richiesta la presenza di un familiare o persona di riferimento che sarà l'interlocutore principale per tutte le necessità legate al processo di cura e vengono presentate le figure di riferimento della Struttura.

L'anziano deve portare con sé i documenti e gli indumenti

elencati nell'allegato "Elenco documenti ed effetti personali per ingresso in Casa Residenza". Tutti gli indumenti e gli ausili dopo l'ingresso in struttura verranno contrassegnati con una sigla o con un numero identificativo.

L'Anziano e la sua famiglia al momento dell'ingresso possono scegliere se mantenere il medico di famiglia, oppure il medico della struttura che è unico per tutti gli Ospiti della Casa Residenza.

5.2. Retta

L'ammontare della retta per la ospitalità in Casa Residenza e le relative modalità di pagamento sono descritte nell'allegato "Retta per l'anno in corso" unitamente all'elenco dei servizi esclusi dalla retta e al relativo tariffario.

5.3. Descrizione di una giornata in struttura

La giornata all'interno delle Case Residenza è organizzata secondo criteri che consentono di contemperare le esigenze di una comunità residenziale con le esigenze personali degli anziani.

Nella giornata sono compresi momenti organizzativi di vita collettiva e attività dirette alla soddisfazione di bisogni individuali, in conformità a piani di assistenza personalizzati condivisi con l'anziano e i suoi famigliari; ciò, per garantire il benessere della persona e favorire il mantenimento della propria sfera di autonomia.

La giornata comincia con il "buongiorno". Le attività di cura quotidiana sono effettuate prestando attenzione alle esigenze legate alla riservatezza, alle abitudini e alla cultura degli anziani. Si presta attenzione alla scelta degli abiti da indossare nella giornata e si cerca di mantenere le autonomie dell'anziano soprattutto nelle attività relative alla cura di sé.

La colazione in sala da pranzo inizia, di norma , dalle 8.30, fatte salve le esigenze individuali e le richieste personalizzate (ad esempio colazione a letto) . La mattina ci si reca in sala per la prima colazione; questo è un momento particolarmente importante nella giornata e rappresenta il primo momento di socializzazione tra ospiti e operatori .Il personale infermieristico distribuisce le terapie, e s'informa su come sia trascorsa la notte.

In questi momenti della giornata

si presta particolare attenzione nel favorire la socializzazione e le relazioni interpersonali evitando l'esclusione e l'isolamento; l'organizzazione interna prevede numerosi momenti d'incontro tra gli anziani. A tale fine gli anziani sono stimolati a uscire dalle camere e a rimanere insieme nel "locale soggiorno", dove, durante la giornata, si organizzano attività di animazione, anche congiuntamente dalle tre Strutture di Asp, d'intrattenimento di tipo ludico-ricreativo o di stimolazione funzionale e cognitiva. Oltre alle attività quotidiane programmate, la struttura promuove attività organizzate, quali feste di compleanno, feste legate al ciclo stagionale (ad esempio organizzate in occasione del Natale, ecc..) ed altre iniziative programmate sulla base di richieste, idee, stimoli derivanti dagli anziani stessi, dai famigliari, dal personale operante in struttura o dalle organizzazioni di volontariato o volontari singoli in contatto con la struttura.

Il pranzo e la cena non sono solo il momento dell'alimentazione dell'anziano, ma rivestono un significato simbolico affettivo importante come occasione di familiarità con gli altri anziani, con gli operatori e con i famigliari: per questo salvo prescrizione medica,

il pranzo è consumato di norma insieme da tutti gli anziani nelle sale da pranzo. Gli ambienti sono stati realizzati in modo accogliente e familiare e gli operatori siedono a fianco degli anziani per l'aiuto nella somministrazione. Anche i familiari possono collaborare nell'assistenza ai loro congiunti, previo accordo con i Responsabili della struttura.

Terminato il pranzo, è previsto il momento dedicato al riposo. Tutti gli anziani che lo gradiscono o che ne hanno necessità sono accompagnati a letto o in poltrona e aiutati a rialzarsi dopo il riposo.

Tutte le prestazioni sanitarie infermieristiche e riabilitative, (accompagnamento in bagno degli anziani che ancora fruiscono dei servizi igienici, cambio dei presidi per incontinenza, somministrazioni terapie, medicazioni, trattamenti riabilitativi individuali e di gruppo), sono rivolte a soddisfare i bisogni individualizzati dell'anziano. Il bagno completo avviene di norma una volta a settimana .

Ci si occupa di assistere, sostenere o sostituire l'anziano nello svolgimento delle attività quotidiane per l'accompagnamento a letto serale, dell'igiene della persona, delle cure sanitarie (es. terapie), garantendo cure e prestazioni di qualità. La

sera l'accompagnamento a letto viene effettuato in base alle diverse esigenze individuali.

Nelle ore notturne dalle ore 21.00, il servizio è garantito da due Operatori Socio Sanitari.

Durante la notte gli Operatori effettuano, ad orari prestabiliti, e secondo necessità attività di controllo nelle camere degli ospiti, nell'ambito delle quali procedono alle operazioni di cambio dei presidi per incontinenza e di mobilitazione per la variazione delle posture.

Gli operatori effettuano inoltre tutte le operazioni necessarie per rispondere alle necessità particolari degli ospiti sia di tipo assistenziale che relazionale. In situazioni di emergenza clinica, contattano la Guardia Medica e/o il 118. In caso di invio al Pronto Soccorso predispongono tutti i documenti necessari e avvisano il familiare di riferimento.

5.4.

Predisposizione del Piano Assistenziale Individuale

Al momento dell'ingresso in struttura, le diverse professionalità dell'équipe di lavoro (es. infermiere,

RAA, fisioterapista) eseguono una valutazione dei bisogni dell'anziano, utilizzando specifici strumenti di lavoro come le Scale di Valutazione Multidimensionale.

Sulla base della valutazione effettuata, l'équipe predispone il piano di lavoro personalizzato per l'anziano e quest'ultimo viene inserito nei programmi generali delle attività socio- assistenziali, sanitarie e riabilitative della struttura.

Durante tutto il periodo di permanenza in struttura il personale ha il compito di monitorare e osservare le condizioni generali dell'anziano, e di registrarle negli appositi strumenti in dotazione ad ogni figura professionale (es. consegne integrate, diario medico, scheda fisioterapica) al fine di garantire una assistenza sempre coerente con i bisogni espressi.

Entro un mese dall'ingresso si riunisce l'équipe per la stesura del Piano Assistenziale Individuale che è un progetto per l'anziano in struttura e definisce alcuni obiettivi per migliorare la qualità di vita e il suo benessere. Il PAI viene redatto alla presenza dell'anziano e con i familiari e successivamente divulgato a tutto il personale, per garantire la condivisione degli obiettivi e l'informazione e l'omogeneità delle attività da

svolgere.

Il PAI viene verificato almeno semestralmente, salvo mutamenti delle condizioni dell'anziano che ne richiedono una immediata revisione.

Il PAI viene elaborato per gli anziani accolti in struttura per un periodo superiore al mese.

5.5. Progetto specifico per anziani con demenza

Nelle Case Residenza per la presa in carico e la cura degli anziani con diagnosi prevalente di demenza vengono attuate modalità assistenziali specifiche in integrazione a quelle previste per la generalità degli anziani residenti. Tale progetto prevede una serie di azioni tra le quali:

- la realizzazione prima dell'ingresso in struttura di una visita al domicilio dell'anziano per raccogliere informazioni sulle strategie da attuare nella "gestione" della giornata e delle attività quotidiane più rilevanti;

- l'allestimento degli ambienti di vita: la camera individuata all'accoglienza di anziani con demenza e disturbi del comportamento viene attrezzata con ausili per l'orientamento (orologi, calendari), vengono identificati il bagno e il posto a tavola in modo da renderli riconoscibili;
- la predisposizione di un programma specifico di attività di stimolazione cognitiva, funzionale, motoria e di socializzazione finalizzato a contenere/controllare i disturbi del comportamento, a sostenere i familiari, a razionalizzare i trattamenti farmacologici ed alla prevenzione/cura delle complicanze dello stadio avanzato della malattia;
- il monitoraggio di indicatori specifici quali ad es. il monitoraggio sull'uso di

psicofarmaci, il monitoraggio degli stati di agitazione, l'allestimento degli spazi, la realizzazione di attività specifiche per i dementi, le ore di formazione previste per il personale su temi legati alla demenza.

Il progetto viene personalizzato per ogni anziano con demenza, in base alle necessità individuali e allo stadio della malattia, durante la predisposizione e verifica del PAI.

5.6. Dimissioni

L'anziano che desidera lasciare la struttura deve darne comunicazione scritta al Coordinatore e alla UASS Distrettuale almeno 3 giorni prima a maggior garanzia della continuità assistenziale.

L'anziano può venire dimesso, con disposizione del Direttore Generale, in caso di mancato pagamento della retta di degenza o di quant'altro dovuto, di impossibilità della struttura a rispondere alle mutate condizioni psicofisiche dell'anziano, al mancato rispetto delle regole di convivenza.

Al momento della dimissione la Casa Residenza predisporrà apposita relazione socio- assistenziale e

sanitaria per garantire la continuità assistenziale dell'anziano.

Verranno riconsegnati gli originali dei documenti portati al momento dell'ingresso e gli effetti personali.

Il posto letto, il relativo armadio e comodino saranno liberati dagli effetti personali dell'anziano. Tali oggetti saranno conservati, se non ritirati subito dai familiari, presso la residenza per un massimo di giorni 15, scaduto tale termine l'ASP si solleva da qualsiasi responsabilità circa il ritrovamento degli oggetti.

5.7. Decesso

Se l'anziano decede in struttura, la salma verrà trasferita presso le camere ardenti del territorio, dietro certificato di autorizzazione



al trasporto della salma , il cui pagamento è a carico della famiglia.

La scelta dell'impresa di pompe funebri, deputata ad occuparsi della trasferimento della salma,

della vestizione e dell'allestimento della camera ardente, spetta ai familiari, così come le incombenze relative alla cerimonia funebre e alla tumulazione.

**LA RELAZIONE
CON GLI OSPITI,
LE FAMIGLIE E
IL TERRITORIO**

06

6.1. Visite di parenti e conoscenti e uscite dalla struttura

Le Case Residenza sono sempre aperte alle visite, tuttavia è opportuno che le visite e la permanenza in struttura dopo le ore 21.00 e prima delle ore 07.00 vengano concordate con il Coordinatore della Struttura.

I familiari durante le visite al proprio congiunto sono tenuti a salvaguardare il diritto alla riservatezza ed al riposo degli anziani, nonché il lavoro degli operatori.

Per le uscite degli anziani dalla Struttura occorre fare riferimento al “Regolamento delle uscite” disponibile per la consultazione in struttura.

L'anziano potrà uscire dalla struttura autonomamente, oppure con i familiari anche per brevi periodi (es. qualche ora) firmando il registro delle uscite e facendosi consegnare la eventuale terapia dagli infermieri.

Nel caso di uscite per giornate intere o più giorni, il familiare deve comunicare le intenzioni

al Coordinatore che informerà il Medico. La Casa Residenza fornirà le eventuali terapie farmacologiche unitamente alle modalità per l'assunzione consegnando copia del piano terapeutico e sintesi scheda clinica.

6.2. Regole di vita comunitaria

Il fumo :

E' vietato fumare in tutti i locali della struttura. E' inoltre tassativamente vietato consegnare sigarette e accendini agli ospiti.

Individuazione e cambio del posto letto e del posto a tavola:

La camera e il posto a tavola saranno individuati al momento dell'ingresso dai responsabili della struttura, in base alla disponibilità e alle esigenze della vita comunitaria, tenendo presente il sesso, le caratteristiche personali e i bisogni sanitari e psico - fisici dell'anziano.

In seguito potranno avvenire modifiche nell'assegnazione della camera o del posto a tavola, previa informazione allo stesso e

ai familiari, per motivate ragioni gestionali e/o relative alle esigenze di vita comunitaria e/o di tutela degli anziani.

Personalizzazione delle camere:

Viene favorita al massimo la possibilità di recare con sé, nella propria camera, oggetti e piccole suppellettili, nel rispetto delle norme di sicurezza degli ambienti e nei limiti strutturali dello spazio vitale, previo accordo con il coordinatore responsabile di struttura.

Utilizzo di tv, radio e apparecchiature elettriche:

E' consentito l'uso di apparecchiature radiofoniche o televisive nelle camere purché il volume non arrechi disturbo alla quiete della struttura e sia stato espresso assenso da parte di chi condivide la stanza.

Non è consentito l'utilizzo in camera o in altri locali della struttura di fornelli a combustibile e apparecchiature elettriche.

Si specifica che tutte le apparecchiature elettroniche portate in struttura devono essere a norma CE e accompagnate dal libretto di uso e manutenzione.

Il familiare deve portare idonee

staffe per la tv che al momento della dimissione resteranno alla CRA.

6.3. Comunicazioni con l'esterno

Gli ospiti possono ricevere telefonate durante la giornata attraverso la linea della Struttura. Si invitano i familiari a telefonare ai loro cari nelle ore centrali del mattino e del pomeriggio evitando gli orari del pasto e del riposo.

Gli ospiti possono effettuare telefonate utilizzando la linea telefonica fissa della Struttura.

Gli ospiti possono utilizzare internet o mediante uso di un personal computer presente in struttura previa richiesta e compatibilmente con le esigenze di servizio, oppure con uso di un personale computer portatile o tablet personale con chiavetta internet.

E' possibile l'uso del cellulare per gli ospiti che lo usano in completa autonomia, si consiglia l'utilizzo di cuffie, anche bluetooth.

Familiari e ospiti possono comunicare anche con la videochiamata, organizzata insieme al personale della struttura.

6.4. Rapporti con il volontariato – Comitato Utenti Familiari e Volontari.

Riconoscendo le funzioni di utilità sociale del volontariato reso dai singoli cittadini o da associazioni, le Case Residenza dell'ASP Seneca, ne promuovono l'apporto e l'utilizzo coordinato, tenendo conto delle finalità istitutive del servizio. L'attività di volontariato è, in ogni caso, esclusivamente integrativa, mai sostitutiva di quella del personale delle strutture.

E' istituito l'Albo dei volontari a cui i cittadini si possono iscrivere per esercitare il volontariato all'interno dei servizi, strutturando la loro disponibilità in relazione all'organizzazione dei servizi.

I volontari vengono assicurati e per loro sono organizzati momenti di confronto e di formazione.

E' presente, previsto dall'Art. 34 dello Statuto dell'Asp, il Comitato Utenti Familiari e Volontari (C.U.F.V.) organismo di partecipazione e rappresentanza degli interessi degli utenti dei servizi con compiti consultivi di controllo della qualità e di promozione della solidarietà

e delle attività di volontariato locale e con lo scopo di mantenere e consolidare i legami con le comunità locali dove sono dislocati i servizi. Il C.U.F.V. è uno strumento istituzionale di partecipazione alla gestione dei servizi socio-sanitari. Porta all'attenzione dell'Asp "Seneca" le esigenze e le aspettative dei cittadini e degli utenti sforzandosi di cogliere i bisogni di ampie fasce della popolazione. Il C.U.F.V. è composto da un rappresentante dei familiari per ogni CRA, i rappresentanti dei familiari per i CD, un rappresentante delle associazioni di volontariato, un rappresentante per ogni sigla del sindacato pensionati, un componente indicato da ASP e un componente indicato dall'Unione Terre d'acqua. Gli utenti ed i familiari si riuniscono in Assemblea per la designazione dei loro rappresentanti; le organizzazioni di volontariato che operano all'interno delle CRA indicano un loro rappresentante per Struttura. All'interno del Comitato viene eletto il Presidente ed il Vicepresidente. Il C.U.F.V. si riunisce di norma una volta al mese nei locali messi a disposizione da ASP Seneca, della riunione viene redatto verbale in forma sintetica.

6.5. Rapporti con le famiglie

Il Coordinatore di struttura convoca due volte all'anno una riunione con tutti i familiari per illustrare le attività della struttura e quelle programmate e i risultati dei sondaggi di soddisfazione sul servizio erogato.

Il Coordinatore è a disposizione dei familiari, negli orari di servizio o previo appuntamento anche telefonico.

Inoltre, quando necessario, vengono fissati incontri di gruppo o individuali con gli anziani e i loro familiari per informarli tempestivamente su eventuali variazioni di rilievo degli aspetti assistenziali e sanitari della situazione complessiva dell'anziano e su eventuali modifiche all'organizzazione del servizio.

Di norma annualmente, viene proposto ai familiari un'intervista, per la valutazione del livello di soddisfazione sul servizio erogato. I risultati dell'indagine di soddisfazione vengono resi noti nella riunione annuale con i familiari.

Con la finalità di favorire il coinvolgimento e la partecipazione alla vita della struttura e al

servizio offerto, viene richiesto alla famiglia di impegnarsi in alcune attività relazionali e di comunicazione così come definito nel documento "Impegno reciproco nella relazione" (vedi allegato) .

I familiari, inoltre, sono tenuti a collaborare con la residenza per quanto afferisce:

- alla tenuta del cambio stagionale degli indumenti non collocabili in struttura;
- al rinnovo degli abiti, delle calzature e degli indumenti qualora si renda necessario;
- al disbrigo delle pratiche amministrative, pensionistiche e simili relative all'anziano;
- a non avvicinarsi, per motivi igienici, al carrello durante la somministrazione dei pasti;

6.6. Modalità di richiesta della cartella socio - sanitaria.

La richiesta deve essere effettuata tramite compilazione del modello 08.01 disponibile presso il Coordinatore della Struttura.

La cartella socio-sanitaria può essere richiesta:

- dal titolare allegando la fotocopia di un documento valido;
- da una persona delegata dal titolare allegando fotocopia fronte retro dei documenti;
- se il titolare della cartella non è in grado giuridicamente di intendere e volere può essere richiesta dalla persona a cui è stato affidato con copia atto di procura e copia fronte retro del documento di identità valido;
- dall'Amministratore di sostegno;
- se il titolare della cartella è deceduto la richiesta della cartella può essere effettuata da uno degli eredi legittimi e/o testamentari o da una persona che abbia motivi legittimi da tutelare ex D.Lgs. n. 196/2003 allegando copia fronte e retro di un documento di identità valido.

6.7. Informazioni chiare e trasparenti

- Nella bacheca riservata agli anziani ed i familiari di ogni Casa Residenza vengono affissi la programmazione delle attività settimanali del servizio e gli orari di ricevimento del Coordinatore e dei diversi responsabili;
- Ogni operatore è dotato di cartellino di riconoscimento recante nome e cognome, foto e qualifica;
- Vengono organizzate, previo appuntamento con il Coordinatore della struttura, visite guidate di preingresso con la finalità di fornire informazioni dettagliate sul servizio offerto e di visitare i locali della residenza.

NORME DI SALVAGUARDIA



NORME DI SALVAGUARDIA

Durante la permanenza dell'anziano in struttura ASP Seneca non risponde:

- dello smarrimento di suoi eventuali oggetti preziosi e di denaro conservati personalmente dagli anziani;
- dello smarrimento delle protesi dentarie di anziani che la gestiscono autonomamente;
- dello smarrimento di capi personali dell'anziano che vengono lavati dai familiari;
- del danneggiamento di capi delicati che necessitano di lavaggio a secco o non idonei all'asciugatura a tamburo.

In caso di invio in pronto soccorso e/o di ricovero ospedaliero, il personale della Casa Residenza ne darà tempestiva comunicazione ai familiari referenti o chi per essi.

L'assistenza durante il ricovero presso il presidio ospedaliero e fino al rientro in struttura competono ai familiari o chi per essi, come pure la raccolta delle informazioni.

Nel caso il numero degli indumenti portati il giorno dell'ingresso sia inferiore a quello indicato nell'allegato "**Elenco documenti ed effetti personali**", il personale assistenziale, potrà temporaneamente fare indossare all'anziano, indumenti di proprietà della struttura.

La struttura è disponibile su richiesta della famiglia ad accogliere assistenti familiari e secondo le modalità indicate dai regolamenti interni.

**IMPEGNI E
PROGRAMMI**

OS

8.1. Standard di qualità

ASP Seneca ritiene fondamentale definire gli impegni e gli standard di servizio che si assume nei confronti degli anziani assistiti. ASP Seneca garantisce all'interno delle Case Residenza i seguenti standard di qualità.

Attività di animazione e di socializzazione

La Casa Residenza si impegna a garantire, secondo apposito programma settimanale affisso in bacheca, lo svolgimento di attività di animazione. Si impegna inoltre:

- a realizzare annualmente almeno un progetto innovativo e una iniziativa di integrazione con il territorio;
- a predisporre, per ogni anziano un piano individuale di animazione

Igiene e cura della persona

- La Casa Residenza si impegna a garantire ad ogni anziano:
- un bagno completo almeno ogni 8 giorni;

- n° 4 interventi all'anno della parrucchiera per gli anziani in accoglienza residenziale definitiva , compresi nella retta ;
- Interventi del podologo qualora il personale sanitario ne ravvisi la necessità, per gli anziani in accoglienza residenziale definitiva compresi nella retta ;
- n. 1 cambio di lenzuola almeno una volta alla settimana.

Continuità assistenziale

In caso di dimissione presso altro servizio o a domicilio si assicura la predisposizione di una apposita scheda informativa socio assistenziale per facilitare la continuità del percorso di cura.

Procedure/protocolli/istruzioni sanitarie e assistenziali

Il servizio s'impegna ad utilizzare procedure/protocolli/istruzioni, formalizzati in forma scritta e osservati da tutti gli operatori, in grado di assicurare lo svolgimento di tutte le attività previste secondo le migliori prassi e la massima efficacia.

Programmi personalizzati

Le strutture si impegnano a garantire all'anziano la redazione di un PAI che viene verificato almeno ogni sei mesi e sempre in caso di mutate condizioni dell'anziano.

Attività di riabilitazione

La Casa Residenza, si impegna a garantire ad ogni anziano la realizzazione di un programma personalizzato di riabilitazione e lo svolgimento di almeno 4 (quattro) interventi di ginnastica di gruppo al mese.

Coinvolgimento dei familiari

Si assicura:

- lo svolgimento di almeno due riunioni annuali con tutti i familiari per illustrare il programma annuale delle attività realizzate e da realizzare e i risultati delle indagini realizzate sulla soddisfazione del servizio;
- la partecipazione dei familiari alla stesura e verifica del PAI.

Formazione del personale

La Casa Residenza si impegna a garantire la realizzazione di un piano personalizzato di addestramento per ogni neo

assunto e la realizzazione di attività formative per ogni operatore.

Controllo dei fornitori

ASP Seneca si impegna ad effettuare periodicamente dei controlli qualitativi dei prodotti e dei servizi forniti, la qualificazione e la valutazione periodica dei fornitori e ad effettuare periodicamente dei controlli qualitativi e quantitativi dei prodotti/servizi forniti.

8.2. Controllo del servizio offerto

Il rispetto degli standard di qualità viene verificato mediante l'analisi dell'andamento di appositi indicatori di qualità monitorati nelle Case Residenza. In caso di non conformità viene garantita l'apertura di azioni correttive e/o di miglioramento e viene informato il DG.

Almeno una volta all'anno il Responsabile Accreditamento e Qualità svolge in ogni Casa Residenza un audit volto a verificare il rispetto delle prassi e dei metodi definiti nelle procedure aziendali.

Mensilmente le Responsabili delle Attività Assistenziali svolgono

un controllo a campione sulla base di apposita check-list su un campione di spazi della struttura (es. ordine nelle camere, letti fatti in modo adeguato, sale da pranzo allestite secondo le indicazioni) e su un campione di anziani (es. aspetto, abbigliamento adeguato, posture).

La Casa Residenza di San Giovanni, ai fini del miglioramento continuo del servizio erogato, effettua il monitoraggio mensile dei seguenti indicatori:

- Insorgenza di lesioni da pressione;
- N° cadute di anziani;
- N° cadute di anziani con frattura;
- N° micosi insorte negli anziani;
- N° ferite lacero contuse accidentali negli anziani;
- N° somministrazioni in via estemporanea di psicofarmaci/antipsicotici/ansiolitici/ipnoinducenti.
- N° contenzioni fisiche e farmacologiche.

8.3. Impegni e programmi

Per le Case Residenza l'ASP Seneca si impegna:

- mantenere il percorso di accreditamento e qualità ed a migliorarne l'applicazione ed il presidio;
- realizzare progetti di miglioramento per gli anziani affetti da demenza;
- garantire una formazione continuativa del personale sui temi della sicurezza e del primo soccorso.
- garantire una supervisione ai gruppi di lavoro
- Definire annualmente nel Piano di Struttura gli obiettivi di miglioramento del servizio offerto.

**MECCANISMI
DI TUTELA E
VERIFICA**



9.1. Procedure di reclamo

L'anziano o i suoi familiari hanno il diritto di sporgere un reclamo ogniqualvolta ne ravvisano le condizioni.

Il reclamo può essere sporto:

- I. attraverso la compilazione della "Scheda reclamo" allegata alla Carta dei Servizi
- II. mediante e-mail (rsa @asp-seneca.it) o lettera da inviare al Responsabile Accreditamento e Qualità dell'ASP Seneca o a info@asp-seneca.it o all'indirizzo email del Coordinatore della CRA.

La risposta al reclamo verrà garantita al massimo entro 15 giorni dalla data della presentazione.

I dati relativi ai reclami vengono elaborati statisticamente dal Responsabile Accreditamento e Qualità aziendale al fine di fornire al Direttore Generale e ai Coordinatori delle Case Residenza informazioni sugli eventi più frequenti di insoddisfazione e intraprendere le opportune azioni di miglioramento.

9.2. Intervista di soddisfazione sul servizio offerto

Il livello di soddisfazione dei familiari viene misurato mediante interviste, di norma telefoniche, periodiche, da parte di ditta specializzata, che indagano il gradimento delle prestazioni sanitarie, assistenziali, riabilitative, di animazione, alberghiere, dell'ambiente della struttura, della comunicazione e informazione.

L'indagine sarà preceduta da una informazione ai familiari sui tempi e sulle modalità di svolgimento delle interviste da parte del Coordinatore tramite consegna o invio di una lettera esplicativa e tramite avviso affisso nella apposita bacheca delle comunicazioni.

Anche gli operatori delle Case Residenza sono soggetti a monitoraggi periodici di soddisfazione circa l'ambiente lavorativo.

I risultati dell'indagine di soddisfazione sono analizzati dal Direttore Generale e dai Coordinatori che valutano l'apertura di adeguate azioni correttive e/o la definizione di

obiettivi per la qualità da inserire nella programmazione annuale e pluriennale.

9.3. Divulgazione pubblica dei risultati

La struttura si impegna a fornire i dati relativi al monitoraggio degli

standard di qualità, dei reclami, dei questionari di gradimento, agli anziani e ai familiari durante le riunioni assembleari. Ogni anno, secondo normativa regionale viene divulgato il Bilancio Sociale dell'Azienda. Asp in quanto azienda pubblica rispetta le normative in materia di trasparenza e anticorruzione con la pubblicazione sul sito aziendale di tutti i dati utili alla conoscenza ed



alla partecipazione dei cittadini.

9.4. Modalità di verifica degli impegni assunti nella Carta dei Servizi

Con periodicità di norma annuale, il Responsabile Accreditamento e Qualità mediante un controllo “sul campo” verificherà il rispetto degli impegni assunti con l'introduzione della carta dei servizi.



ALLEGATI

10

ALLEGATI

- Elenco dei responsabili della Casa Residenza e del personale assegnato e relative presenze
- Retta per l'anno in corso - servizi esclusi dalla retta e relativo tariffario
- Elenco documenti ed effetti personali per accesso al servizio
- Modulo "Consegna carta dei servizi
- Scheda reclami
- Scheda "Impegno reciproco alla relazione"
- Il valore ai valori. Il racconto dei valori che contano per ASP Seneca

CASA RESIDENZA “S. Giovanni in Persiceto”

Via Marzocchi, 1 40017

San Giovanni in Persiceto (BO)

Telefono: **051 821702 – 051 821564**

Fax: **051/6876173**

E-mail Responsabile di Struttura:

ebe.vai@asp-seneca.it



SENECA

Azienda Servizi alla Persona



SENECA

Azienda Servizi alla Persona