



**Premio Innovazione nei Servizi Sociali. Città di Rimini.
Quinta Edizione.**

NORME PER LA PRESENTAZIONE DEL PROGETTO	
SCHEDE D'ISCRIZIONE	
<i>Titolo del progetto</i>	Centro diurno "S. Giuseppe"
<i>Ente proponente</i>	Cooperativa Sociale Nuova Dimensione
<i>Settore/Ufficio proponente</i>	disabilità
<i>Indirizzo (Via, Cap, Città, Provincia)</i>	Via Campo di Marte, 22/b 06124 Perugia
REFERENTE DI PROGETTO (PER OGNI COMUNICAZIONE ED INFORMAZIONE)	
<i>Nome e cognome</i>	Massimo Marco De Giorgi
<i>Funzione</i>	Responsabile di area
<i>Ente</i>	Cooperativa Sociale Nuova Dimensione
<i>Telefono</i>	0755052666 cell. 3482543014
<i>Fax</i>	0755052677
<i>e.mail</i>	www.nuovadimensione.com
<i>Indirizzo Via, Cap, Città, Provincia</i>	Via Campo di Marte 22/b 06124 Perugia
AUTORI	
<i>1) Nome e cognome</i>	Massimo Marco De Giorgi
<i>Funzione</i>	Responsabile di area
<i>Ente</i>	Cooperativa Sociale nuova Dimensione
<i>2) Nome e cognome</i>	
<i>Funzione</i>	
<i>Ente</i>	
<i>3) Nome e cognome</i>	
<i>Funzione</i>	
<i>Ente</i>	
SITO INTERNET DOVE IL PROGETTO È PRESENTATO	www.nuovadimensione.com
RELAZIONE DI PROGETTO	
<p>da redigere secondo l'indice riportato sul file "Scheda Relazione del progetto" (max 10 cartelle/pagine, numerate, ciascuna di non oltre 2500 caratteri spazi inclusi – Corpo 12 – Carattere Times New Roman)</p> <p>LO SCENARIO IN CUI SI INSERISCE IL CENTRO DIURNO Presentare un centro diurno per persone con disabilità grave come progetto innovativo può sembrare velleitario e presuntuoso, dal momento che di strutture simili nel territorio nazionale ve ne sono tante. Ebbene noi riteniamo innovativo il Centro diurno "S. Giuseppe" non perché sia</p>	

un'esperienza nuova, ma perché abbiamo cercato di realizzare in maniera originale dei progetti già attuati. La prima grossa novità è che la struttura nasce all'interno di un grosso condominio situato nel cuore della città e questo per mettere gli ospiti in condizione di poter vivere una quotidianità la più vera possibile. A tale proposito mi piace ricordare che, per avere l'autorizzazione Regionale all'esercizio, si è dovuto procedere al cambio di destinazione d'uso dell'immobile e per questo era necessario il consenso dei condomini. Ebbene, persone che discutono su tutto e difficilmente trovano un accordo, rispetto a questa richiesta hanno espresso all'unanimità parere favorevole.

Il Centro è pensato come luogo aperto al territorio al fine di favorire l'inserimento nella rete sociale territoriale di appartenenza. Infatti, se gli interventi di riabilitazione medica hanno luogo prevalentemente all'interno del Centro, gran parte delle restanti attività vengono svolte all'esterno, utilizzando laboratori già esistenti, strutture pubbliche e private del territorio sia per attività sportive che di divertimento;

Viene utilizzata la Biblioteca multimediale del Comune di Perugia per permettere di usare il computer ad un ospite che manifesta questo interesse, oppure la piscina Comunale per un'altra persona che ama l'acqua. Un'ospite extracomunitaria, che non conosce la lingua italiana, è stata inserita in un corso di alfabetizzazione organizzato dalla Scuola Media Statale di Ponte San Giovanni. Con L'E.N.P.A.(Ente Nazionale Protezione Animali) si collabora per la realizzazione dell'attività di animazione assistita con gli animali. Inoltre con l'AUSER (sindacato dei pensionati) è stata firmata una convenzione in base a cui viene messa a disposizione una volontaria durante il percorso di accompagnamento degli ospiti al Centro.

Importante è anche la partecipazione a manifestazioni culturali e di divertimento che si svolgono nel territorio come per esempio in occasione del concerto di Claudio Baglioni, o le sagre estive oppure serate in pizzeria ed ecc.

Con l'Unione Italiana Ciechi della regione dell'Umbria stiamo traducendo la carta del servizio nel sistema Braille.

Una particolare attenzione viene posta alla partecipazione delle famiglie alla vita del Centro. Sono previsti incontri plenari con i genitori o familiari degli ospiti con cadenza trimestrale dove ci si confronta e si scambiano opinioni rispetto all'andamento del Centro.

Sono previsti inoltre incontri individuali per condividere il progetto personalizzato del proprio figlio/a oppure confrontarsi circa il percorso intrapreso dal proprio familiare.

A questo proposito ci piace sottolineare che sulla spinta del centro diurno si è costituita l'Associazione "Goccia dopo Goccia" formata da genitori e persone con disabilità che ha la finalità di difendere e promuovere i diritti civili delle persone con disabilità, oltre a produrre informazione rispetto alle leggi in materia

Inoltre, per promuovere forme partecipative allargata a tutti i soggetti delle Comunità Locale, pubblici e privati si sta costituendo il Comitato Partecipativo composto da:

- N.2 Rappresentanti dei familiari eletti dall'Assemblea dei familiari
- N.2 Rappresentanti delle Associazioni di Volontariato organizzato attivi nel tessuto sociale locale
- N.1 Rappresentante degli ospiti
- N.1 Rappresentante del Comune
-

Il Gruppo di Coordinamento si avvarrà del Comitato Partecipativo per:

- Implementare la programmazione generale delle attività del Centro
- Promuovere iniziative di informazione a tutta la popolazione sulle problematiche delle persone disabili
- Utilizzare al meglio tutte le risorse del territorio

- Rappresentare esigenze, problemi del Centro su diversi livelli politici locali e regionali, proponendo azioni che possano garantire il diritto di cittadinanza del disabile.

.PROGETTO CENTRO DIURNO “S. Giuseppe”

“E’ inutile –disse il vento- devo andare sul serio. Del resto, questa è la notte famosa in cui tu finirai di essere bambino. Non so se qualcuno te l’ha detto. Di questa notte i più non si accorgono, non sospettano nemmeno che esista, eppure è una netta barriera che si chiude all’improvviso”. Questo scrive Dino Buzzati ne *“ Il segreto del bosco vecchio”*, ragionando sul tema del diventare adulti

Avere una storia, fare delle esperienze, avere la libertà di scegliere, addormentarsi in quella “notte famosa”, per tante, troppe persone disabili non accade o sembra non accadere.

I motivi sono tanti e complessi e coinvolgono una miriade di problemi intrecciati tra loro: il vissuto psicologico della persona con disabilità, gli equilibri delicati all’interno della famiglia, l’immagine sociale, le politiche socio-sanitarie, le opportunità offerte dalle istituzioni pubbliche e private, la fruibilità dell’ambiente.

Il progetto Centro diurno per disabili adulti gravi vuole essere una risposta concreta ai bisogni dei disabili gravi, partendo dalla convinzione che Essi sono persone con una originalità individuale, una molteplicità di bisogni da conoscere, rispettare, soddisfare, una famiglia da sostenere.

Questi gli aspetti che lo rendono innovativo:

- L’ aspetto culturale: considera la **persona disabile** come tale, riconoscendone la dignità e il diritto a vivere la vita secondo le proprie possibilità, senza il bisogno di sanitarizzarla. Questo non significa negare i problemi di natura sanitaria, connessi alla disabilità, ma avvicinarsi alla persona rispettandone il proprio modo di essere, cercando di capire quello che sa e può fare per promuovere un processo finalizzato al benessere e alla maggiore autonomia possibile.

Il Progetto mira a promuovere e rilanciare le forme di supporto alla risocializzazione e riabilitazione delle persone disabili adulte gravi.

E’ opinione comune diffusa che le gravi disabilità siano, per definizione, espressione di cronicità ed impermeabilità riabilitativa. Questi pregiudizi culturali colludono e avvallano rinunce alla ricerca innovativa, all’impegno profuso nella ricerca dei piccoli spazi di recupero e valorizzazione delle risorse residue o inesprese.

Con il nostro progetto vogliamo sviluppare il valore della riabilitazione, poco evidente, ma molto importante per chi vive la condizione di vita della grave disabilità.

E’ un modo per promuovere e sostenere il pieno diritto di cittadinanza a soggetti resi deboli dall’handicap della loro scarsa contrattualità sociale, oltre che dalla loro specifica disabilità

Se la disabilità grave esprime correlazioni soggettive, l’handicap è un prodotto relazionale, in cui anche la società ha un ruolo, nella dicotomica potenzialità: concausa e aiuto al superamento. Il nostro progetto mira ad attenuare e, per quanto possibile, superare elementi sociali e relazionali invalidanti, a supportare interventi di riabilitazione per poter meglio incidere sui fattori che creano svantaggi individuali per la persona disabile grave.

- possibilità di fare un progetto di vita significativo per le persone disabili, integrandosi con i servizi di Riabilitazione dell’Età evolutiva, della riabilitazione per l’età adulta, con gli altri Servizi territoriali e con altre forme di intervento (es. Assistenza domiciliare);
- inserimento nella rete sociale territoriale di appartenenza: il Centro è pensato come luogo aperto al territorio. Infatti, se gli interventi di riabilitazione medica vengono prestati

prevalentemente all'interno del Centro, gran parte delle restanti attività vengono svolte all'esterno, utilizzando laboratori già esistenti, strutture pubbliche e private del territorio sia per attività sportive che di divertimento;

- sostegno alle famiglie: spesso il nucleo familiare di appartenenza è costituito da genitori anziani, che pur essendosi presi cura del figlio/a per tutta la loro vita, cominciano, a causa dell'età, ad accusare la fatica e la difficoltà di gestirlo/a da soli all'interno della propria casa;

LA CURA ASSISTENZIALE IN UN'OTTICA RIABILITATIVA

L'attenzione prioritaria nell'elaborare il Progetto (stiamo parlando di disabilità grave) è stata quella di vedere la persona come una realtà in cui convivono bisogni complessi sia di natura sanitaria, parliamo quindi di cura e riabilitazione, ma anche di altra natura, finalizzati comunque alla promozione della persona nella sua interezza..

Quello che proponiamo è offrire a queste persone uno spazio che sia rispettoso dei tempi, delle modalità di espressione di ciascuno, uno spazio che si configuri come un "**Centro di vita**", agito da ogni ospite e dove sia possibile sperimentare la "**normalità**" del quotidiano che è il volto conosciuto delle cose, fatto di azioni semplici ed è fonte di sicurezza. Il Centro Diurno nasce con l'impegno di essere un piccolo centro di **vita quotidiana** dove l'aspetto assistenziale si integra con il diritto a vivere una quotidianità il più normale possibile. Se l'assistenza è il soddisfacimento dei bisogni immediati, come il lavare, il mangiare, il vestire, non possiamo limitarci a questo, che significherebbe abbandonare la persona ad un destino di povertà. E' infatti necessario integrare a questa visione di assistenza anche un'idea di riabilitazione, intesa nell'accezione più profonda del termine, ossia ottimizzazione delle potenzialità residue e minimizzazione delle difficoltà legate alla cronicità della malattia. Quello che si vuol fornire è quindi un **intervento riabilitativo che passa attraverso la cura assistenziale**.

Prima di affrontare il discorso su obiettivi e metodi è bene accennare alla filosofia dell'intervento che dovrebbe essere un modo di pensare utile proprio per lavorare con i disabili gravi.

L'approccio dell'operatore non può essere quello medico, che cerca di vincere la malattia: il deficit è un dato ineliminabile e non è del resto a partire da considerazioni su di esso che si possono trarre criteri operativi;

- L'operatore oltre a lavorare su interventi riabilitativi (comprendendo anche la psicomotricità, musicoterapia ecc.) utilizzerà tutte quelle tecniche che servono a potenziare le capacità e l'autonomia della persona. Il nostro operato vuol rendere la persona abile a vivere nel proprio ambiente utilizzando al meglio le risorse materiali ed umane disponibili, malgrado la disabilità (naturalmente la collaborazione con figure professionali, quali il fisioterapista, è senz'altro auspicabile);
- il nostro approccio si pone in una prospettiva in cui ai criteri tradizionali di apprendimento si sostituiscono quelli di **relazionalità, convivenza, felicità**.

Tutto questo si può fare tenendo presenti due importanti questioni:

1. **Il fine ultimo di ogni intervento è il ben-essere**, ove per benessere non intendiamo l'assenza di menomazioni, ma equilibrio di una persona nel rapporto con la realtà. Intervenire a favore del benessere significa facilitare un'esistenza, favorire lo star bene di una persona, cercare insieme a lei nuovi equilibri esistenziali.
2. **L'intervento è anche riabilitativo**; è quindi un intervento che migliora o potenzia le capacità funzionali della persona e questo con un disabile grave va inteso come **capacità terapeutica dell'ambiente**, più che come intervento diretto.

Gli obiettivi per un disabile grave si individuano all'interno di due sfere:

- **OBIETTIVI RELATIVI AL BENESSERE**
- **OBIETTIVI RELATIVI ALL'AUTONOMIA**

OBIETTIVI RELATIVI AL BENESSERE

Il benessere si può raggiungere attraverso la soddisfazione dei propri bisogni, quindi gli obiettivi che riguardano questa sfera non sono che la ricerca di soddisfazione dei bisogni dell'altro.

- **Bisogni primari:** cura del corpo, alimentazione; questi sono attività che, con un disabile grave, hanno grande importanza nella costruzione del rapporto e diventano tramite fondamentale di esso. E' proprio intorno ad essi che si "gioca" del resto la qualità dell'azione riabilitativa.
- **Bisogno di un ponte verso lo sviluppo sociale:** è la partecipazione alla vita sociale, la possibilità di espressione che può non essere necessariamente socializzazione, è il vivere certe esperienze, è la necessità di alcune regole.
- **Bisogno di avere un completamento amplificatore:** è il bisogno che qualcuno finisca ciò che un disabile grave può solamente accennare; un operatore deve saper vedere tutti i segnali, interpretarli in modo creativo, in altre parole fare da interprete.
- **Bisogno di essere contenuto:** è il bisogno di avere qualcuno che raccoglie le ansie e le angosce e che tiene insieme le parti di una persona che si frantuma facilmente.
- **Bisogno di essere ricomposto:** è la necessità di avere qualcuno che tiene insieme le parti frantumate dell'io. In questo caso un operatore deve fungere da calamita e raccogliere tutti i segnali.

OBIETTIVI RELATIVI ALL'AUTONOMIA

Non significa tendere all'autonomia della persona; un disabile grave non sarà mai autonomo per definizione. Un grave, però, ha sicuramente alcune sfere in cui riesce ad avere una certa autonomia, possono essere piccoli spazi difficili da individuare e per questo riteniamo importante partire sempre, prima di definire gli obiettivi individualizzati, da un'attenta *osservazione*, chiedendosi: cosa sa fare questa persona? Cosa potrebbe essere in grado di fare? Cosa vuol fare? Quindi possiamo definire gli obiettivi, che saranno piccoli e, forse il più delle volte "facili a perdersi". Ciò nulla toglie, del resto, alla necessità di muoversi secondo la linearità di ciò che può comunque essere individuato come processo, a volte "più pieno", a volte "più vuoto" di elementi di risposta ad un insieme di proposte.

METODOLOGIA

LA RIFLESSIONE SUL QUOTIDIANO

Il quotidiano è il volto conosciuto delle cose, ciò che solitamente accade, che è proprio di ciascun giorno e possiamo quindi prevedere; è l'abitudine di cui tutti abbiamo bisogno, fonte di sicurezza.

Accanto a questa accezione positiva, la quotidianità assume una connotazione negativa, in quanto è associata all'idea di routine, ripetitività, noia logorante.

Nel lavoro riabilitativo coi disabili gravi si rischia di accentuare fortemente i vissuti di monotonia; si riscontra una forte "resistenza" ai cambiamenti, dovuta a diversi fattori: dilatazione

dei tempi, rigidità, difficoltà di comunicazione, stereotipi, obiettivi di mantenimento.

E' necessario, tuttavia, restituire "grandezza" al quotidiano, riscoprire le potenzialità comunicative di azioni "semplici" relative a quei bisogni primari, la soddisfazione dei quali è il primo passo verso la soddisfazione degli altri bisogni sociali, affettivi, ecc.

IL VALORE DELLA ROUTINE

Ciò che si ripete ogni giorno è fonte di riassicurazione per il soggetto con gravi deficit in cui prevalgono processi mentali rigidi e conservativi piuttosto che creativi.

I gesti e le parole della vita quotidiana sono i primi mediatori dell'agire socio-educativo, richiedono analisi critica e progetto, oppure possono portare allo strutturarsi di modelli educativi in contrasto con principi pedagogici che si vogliono sostenere. La quotidianità, se non la si gestisce la si subisce.

E' questo il compito che caratterizza prevalentemente la funzione dell'operatore nei servizi per disabili gravi.

La quotidianità è fonte di un sapere specifico, di cui l'operatore è portatore, e il sapere che nasce dal vivere fianco a fianco ogni giorno. Non è né la conoscenza scientifica del solo buon senso, è sapere "esperienziale" che nasce dal bisogno.

IL PROGETTO QUOTIDIANITA'

Consapevoli del valore intrinseco della routine, sosteniamo la necessità di "stare" nella routine con un progetto per conquistare una condizione di "novità".

Gli strumenti e i luoghi utili per una gestione progettuale della quotidianità saranno:

- spazi per la consapevolezza da affiancare agli spazi dell'azione: spazi che servono per riflettere individualmente sul cosa fare e sul come farlo;
- spazi di confronto per il gruppo di lavoro; il gruppo è committente (nel senso che indirizza l'operatività) è sostegno per l'operatore;
- strumenti per la conoscenza di un caso, di un contesto, di una relazione o di una rete di relazioni;
- strumenti per la memoria: la documentazione che consente di non "sprecare" le esperienze, di avere una storia, di cogliere la reciprocità tra presente, di conferire valore e visibilità alla professione dell'operatore.

L'AMBIENTE TERAPEUTICO

Sulla linea di quanto già scritto, riteniamo terapeutico l'ambiente che possiede caratteristiche di intimità, di familiarità, di accessibilità e di accoglienza e nel quale la persona può trovare ciò che gli serve perché siano soddisfatte le condizioni del benessere quotidiano, permettendogli di vivere una vita qualitativamente significativa.

In tale ambiente la persona non deve essere tagliata via da ciò che avviene (cura di esso, attività esplorative, manipolative, espressive, ricreative, ecc.), ma deve poter partecipare, nei limiti delle sue possibilità e anche, eventualmente, assumere piccoli compiti specifici ed utili.

Questa è anche la base dalla quale si può partire per progetti individualizzati e prospettive evolutive.

PROGETTI INDIVIDUALIZZATI

Il Centro Diurno vuole valorizzare, anche se in un contesto di comunità, la singola persona. E' indispensabile, pertanto, elaborare progetti individuali ed individualizzati, che partono da quello che la persona sa e può fare. A tale proposito è necessario prevedere *strumenti* idonei come:

- *Analisi Istituzionale*
- *Lavoro di équipe*

Analisi Istituzionale

L'analisi istituzionale, volta alla deistituzionalizzazione continua dei contesti, non deve essere generica, ma deve rispondere alla seguente domanda: cosa ho a disposizione (come contesti) per far fronte alle necessità che questa persona presenta in merito a:

relazione ed esperienze affettive significative

conoscere ed apprendere

muoversi (anche tramite una sedia a rotelle) negli spazi condivisi da tutti.

L'analisi istituzionale deve:

- prevedere un **progetto di massima**, che assicuri all'operatore di agire con intenzionalità così da non subire il quotidiano e di avere una valenza riabilitativa;
- essere volta sia ad individuare che a creare i **contesti** adatti laddove non ce ne sono;
- poter velocemente **smantellare i progetti** che crea quando essi hanno assolto il loro compito;
- smantellare in modo mirato, ovvero solo dopo aver creato un'alternativa a ciò che si vuole smantellare, altrimenti il disabile "torna a casa" e la famiglia si ripiega e si rinchiude sul suo problema.

Lavoro di Equipe

Il lavoro di équipe diventa fondamentale per una migliore erogazione del servizio. Le caratteristiche di tale modo di lavorare sono rappresentate da:

- capacità di raccordarsi velocemente tra operatori diversi
- scambio puntuale di informazioni flessibilità e mobilità dei progetti.

Per fare questo sono necessarie verifiche settimanali, dove gli operatori si confrontano sulle esperienze per sintetizzare problemi risolti e focalizzare quelli ancora aperti.

ATTIVITA'

Al fine di favorire l'integrazione nel contesto sociale di appartenenza, accanto alle attività relative al quotidiano (fare la spesa, preparazione per la consumazione dei pasti e riordino del refettorio, uscite per attività sportive o di divertimento) sono previste, per quelle persone che saranno in grado di farlo e in coerenza con il progetto individualizzato, anche esperienze presso Cooperativa Sociale di tipo B sul territorio, o altri laboratori artigianali.

laboratori di pittura, manipolazione e quant'altro da proporre alle persone ospiti, che, data la gravità della propria condizione, non potessero usufruire delle esperienze presso i laboratori esterni.

attività sportive e di divertimento verranno svolte all'esterno del Centro, utilizzando le strutture pubbliche e private (piscine, palestre, impianti sportivi ecc.).

all'interno del Centro sono previste anche:

- ***Laboratorio di musicoterapia***
- ***Laboratori di ginnastica dolce***

LABORATORIO DI MUSICOTERAPIA

Parte integrante dell'attività psicomotoria sono il suono, il ritmo e la musica. Battere mani e piedi, schiacciare le dita, la lingua, emettere suoni onomatopeici che lo sostengono, produrre suoni con oggetti o strumenti musicali. La possibilità di produrre un suono incoraggia l'espressione motoria e favorisce la comparsa di gesti utili allo sviluppo della manualità (musicoterapia attiva).

D'altro canto, l'utilizzo della musica registrata o improvvisata dalla psicomotricista indurrà il movimento, la sincronizzazione acustico-motoria o il rilassamento (musicoterapia passiva).

METODOLOGIA

Durante l'attività psicomotoria gli ospiti saranno divisi in gruppi in base alle loro capacità e potenzialità. All'attività parteciperanno anche gli operatori, questo per far sì che la psicomotricità sia un ulteriore momento in cui stabilire un rapporto che vada oltre l'assistenzialismo, un momento in cui le potenzialità dell'ospite siano espresse al massimo e con l'aiuto di un professionista siano messe in evidenza e valorizzate.

Il significato peculiare del progetto è proporre esperienze che permettano a tutti di esprimere se stessi, la propria diversità e originalità e vivere lo stare con gli altri come una risorsa.

Gli ospiti sperimenteranno una capacità di relazionarsi diversa da quella "consueta": da loro non ci si aspetta qualche performance specifica, ma si desidera solo che si esprimano così come sono. All'interno di questo contesto la persona con gravi disabilità non è più visto come colui che "non ce la fa", colui che "non può", ma è una persona come gli altri che si esprime nella sua diversità.

Il Centro sarà aperto dal lunedì al venerdì dalle h 8,30 alle ore 16,30 e avrà una capienza massima di 14 ospiti.

La tariffa pro-capite giornaliera per le prestazioni del Centro Diurno è fissata in €77,00, come previsto nella delibera n. 602 del 30 marzo 2005.

L'Azienda USL n. 2 dell'Umbria contribuisce con una quota pari ad €53,90 che rappresenta il 70% della tariffa come previsto dal DPCM 14 febbraio 2001 e dal DGR n.21 del 12/1/2005. Il restante 30% corrispondente ad €23,1 sarà a carico del Comune di residenza dell'ospite del Centro Diurno (salvo compartecipazione dell'utente).

Il Centro Diurno opera in regime di convenzione con l'Azienda USL n.2 dell'Umbria e con i Comuni dell'ambito territoriale della stessa Azienda

MATERIALI ALLEGATI SU SUPPORTO INFORMATICO (MAX 10 PAGINE DI ALLEGATI)**Allegato 1**
CARTA DEL SERVIZIO
*Centro diurno "S. Giuseppe"***• Definizione e tipologia della struttura**

Il Centro Diurno esplica un servizio non residenziale di assistenza a valenza riabilitativa, assicurando alle persone con disabilità, residenti nell'ambito territoriale della ASL n.2, la permanenza diurna, accompagnata da prestazioni assistenziali, di musicoterapia, di ginnastica dolce e di animazione, che promuovano l'effettiva possibilità di vita autonoma e sociale, favorendo il rapporto di comunicazione interpersonale e le attività ricreative, culturali e laboratoriali.

Ha altresì il compito di favorire i rapporti con l'esterno e si pone come servizio integrato con gli altri servizi del territorio, ai quali può offrire e dai quali può ricevere un supporto tecnico e operativo.

• Ubicazioni e caratteristiche strutturali

I Centri socio-riabilitativi hanno sede in strutture ubicate in zone, preferibilmente inserite in aree residenziali, con facilità di utilizzo dei servizi pubblici ed accesso ad attività e risorse di socializzazione.

Il Centro Diurno ha sede a Perugia in via S. Giuseppe, 3/b.

ORARI DI APERTURA

Il C.D. è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 16.30 e comunque gli orari possono essere flessibili in funzione del progetto individualizzato del singolo ospite.

Il C.D. rimane chiuso nei giorni festivi.

Eventuali giornate di chiusura possono essere stabilite di volta in volta su proposta del gruppo tecnico di coordinamento, dal *Presidio di indirizzo programmatico*, in accordo con un rappresentante dei familiari.

DESTINATARI

Gli ospiti del C.D sono persone adulte con disabilità gravi.

MODALITA' DI ACCESSO

Il cittadino che intende fruire del servizio Centro Diurno dovrà rivolgersi all'Assistente Sociale competente territorialmente, la quale verificatal'idoneità all'ammissione ne farà richiesta all'UMVD.

L'UMVD valutata l'opportunità autorizzerà l'accesso, indicandone le relative modalità.

ATTIVITA'

La struttura eroga un intervento globale, finalizzato a rispondere sia ai bisogni sanitari che sociali. In considerazione della tipologia di utenza della finalità del centro, che consiste nel garantire servizi che migliorino la qualità della vita sociale e di relazione, verranno effettuate delle attività articolate rispondenti alle esigenze sia individuali che collettive.

I servizi nello specifico sono:

A) Servizi di carattere sociale

- attività socio-assistenziali
- attività del tempo libero
- laboratori, ecc.

B) Servizi di Carattere Sanitario

- terapia di mantenimento;
- musicoterapica
- consulenza dello psicologo/medico specialista.
- controllo della terapia farmacologica
- controllo nella dieta

C) Servizi di Carattere Ricreativo

- animazione, feste, viaggi, gite;
- teatro, cinema, laboratori

D) Servizi di Supporto

- attività di accompagnamento per raggiungere il Centro Diurno, per sbrigare eventuali pratiche della vita quotidiana e riaccompagnamento presso i punti di raccolta che verranno comunicati alle famiglie
- .accompagnamento c/o strutture sanitarie e di riabilitazione del territorio
- collaborazione con la famiglia

in particolare:

- **Servizi alla persona:** sostegno ed aiuto nelle attività della vita quotidiana, nell'assunzione dei cibi e delle bevande, nella cura della persona (abbigliamento, cura della barba e dei capelli, igiene orale, delle mani)
- **Servizi sanitari e riabilitativi:**, valutazione specialistica al bisogno attraverso le strutture sanitarie presenti sul territorio, controllo dei parametri vitali, somministrazione delle terapie, attività di musicoterapia, ginnastica, laboratori finalizzati all'attivazione di abilità funzionali inesprese, prenotazioni di visite specialistiche ospedaliere
- **Servizi di animazione e socializzazione:** interventi individuali e di gruppo (spettacoli, giochi, attività manuali e pratiche, letture, visite guidate presso luoghi di interesse culturale, partecipazioni a manifestazioni ricreativo/culturali, etc.) per limitare il rallentamento

psicofisico e la tendenza all'isolamento sociale e culturale, nonché per sviluppare un modello positivo della propria vita;

- **Servizi di sostegno al contesto familiare o solidale:** interventi di informazione ed educazione sanitaria ed addestramento al migliore utilizzo domiciliare dei presidi, degli ausili e delle procedure che adattino l'ambiente domestico e supportino l'autonomia residua della persona disabile e le risorse assistenziali del nucleo familiare a cui essa appartiene.

L'assistenza erogata presso il Centro Diurno è stabilita dall'equipe del centro e descritta nel Progetto Individualizzato che considera i problemi/bisogni identificati per ogni Ospite.

TUTELA DELL'OSPITE

L'ospite, il familiare o chiunque abbia un legittimo interesse può avanzare al Responsabile del Centro Diurno osservazioni o reclami, che verranno debitamente registrati.

La risposta verrà sempre fornita entro 15 giorni dal ricevimento del reclamo.

TARIFFE

La tariffa pro-capite giornaliera per le prestazioni del Centro Diurno è fissata in €77,00, come previsto nella delibera n. 602 del 30 marzo 2005.

L'Azienda USL n. 2 dell'Umbria contribuisce con una quota pari ad €53,90 che rappresenta il 70% della tariffa come previsto dal DPCM 14 febbraio 2001 e dal DGR n.21 del 12/1/2005. Il restante 30% corrispondente ad €23,1 sarà a carico del Comune di residenza dell'ospite del Centro Diurno (salvo compartecipazione dell'utente).

ORGANIGRAMMA

A) *Presidio di indirizzo programmatico*

Responsabile della ASL (UMVD)

Responsabile nominato dalla Cooperativa

- Valuta le ammissioni e dimissioni
- Promuove e coordina gli incontri del Comitato Partecipativo
- Convoca e coordina almeno due volte all'anno l'assemblea dei familiari
- Valuta le possibili giornate di chiusure straordinarie del centro

B) *Gruppo di Coordinamento tecnico (composizione e funzioni)*

Ha il compito di curare la Programmazione e la Verifica dell'attività svolta all'interno del Centro diurno attraverso riunioni in cadenza quindicinale.

Il Gruppo di lavoro può essere inoltre convocato ogni qualvolta si determinino condizioni urgenti ed indilazionabili su iniziativa del Coordinatore o su richiesta degli altri componenti. Il Gruppo di coordinamento è composto da:

- Direttore sanitario
- Responsabile coordinatore tecnico
- Referente interno individuato, tra gli operatori socio-riabilitativi, assistenziali ed educativi e dal Gruppo di Coordinamento tecnico e operativo.
- musicoterapista
- Operatori socio-sanitari, riabilitativi, ed educativi

Il Team di base è integrato per le attività di verifica dei singoli progetti individualizzati:

- dall'Assistente Sociale che ha in carico il caso che rimane il referente privilegiato del progetto e ne garantisce l'integrazione con gli altri interventi;
- dai componenti dei Servizi Specialistici di riferimento e/o medico di medicina generale appositamente individuato.

Al gruppo di coordinamento tecnico sono assegnate le seguenti funzioni collegiali:

- Programmare l'organizzazione generale dell'attività del Centro socio-riabilitativo ed educativo
- Predisporre i Piani di Lavoro
- Verificare in itinere i progetti socio-riabilitativi individuali
- Verificare i risultati socio-riabilitativi conseguiti
- Elaborare la modulistica necessaria per la documentazione delle diverse fasi di lavoro
- Proporre attività di formazione e aggiornamento monoprofessionale ed interprofessionale
- Partecipare a momenti congiunti di incontro tra i diversi gruppi di coordinamento per condividere metodologie e facilitare la programmazione integrata dei diversi centri
- Programmare incontri individuali con le famiglie, per la verifica, monitoraggio e condivisione del progetto, alla presenza degli operatori di territorio referenti.

Perugia, 2/5/2006

Dal prossimo mese di marzo 2007 la Carta del servizio sarà disponibile anche in formato Braille realizzata insieme alla sezione di Perugia dell'Unione Italiana Ciechi.

La misurazione dei risultati si effettua attraverso la compilazione del modello PARI (Piano Assistenziale Riabilitativo Individualizzato) di cui non è possibile riprodurre in questa sezione un esempio a motivo della sua eccessiva lunghezza in numero di pagine.

ELENCO MATERIALI NON RIPRODUCIBILI SU FILE

- **Modello PARI**
- **Cd-rom delle attività del centro diurno**
- **Regolamento del Centro Diurno San Giuseppe**