



Sommario

Mission di kaleidoscopio	3
Principi generali di riferimento	3
Organigramma.	3
Vision area cura e benessere.	4
Principi della carta dei servizi.	4
Finalità del centro diurno	4
Orientamento metodologico	5
Accesso al servizio	5
Orario di apertura e accoglienza massima	6
La giornata al centro diurno	6
I servizi del centro diurno	6
I progetti assistenziali individualizzati: pai	8
Reclami	9
Costi per la frequenza: in regime convenzionato e privato	9
Servizi integrativi	9
Avvertenze.	10



MISSION di KALEIDOSCOPIO

Kaleidoscopio lavora quotidianamente per il miglioramento della qualità della vita delle persone e delle famiglie, principalmente le più deboli e le escluse, conoscendo l'importanza che rivestono l'organizzazione sociale e le comunità territoriali, orientando la sua azione anche verso il potenziamento dei loro saperi, delle loro competenze e delle loro capacità di umanizzazione.

Kaleidoscopio è certificata Family Audit e attua una serie di misure atte a favorire la conciliazione tra l'impegno professionale e quello privato, nel rispetto delle esigenze del servizio.

PRINCIPI GENERALI DI RIFERIMENTO

Kaleidoscopio condivide e fa propri i principi dell'intero movimento cooperativo: la mutualità, la solidarietà, la democraticità, l'impegno, l'equilibrio delle responsabilità rispetto ai ruoli, lo spirito comunitario, il legame con il territorio, un equilibrato rapporto con le Istituzioni Pubbliche.

Come impresa sociale realizza i suoi fini attraverso la progettazione e la produzione di servizi, sia tradizionali che innovativi, perseguendo i principi di economicità, efficacia, efficienza, responsabilità e rendicontazione.

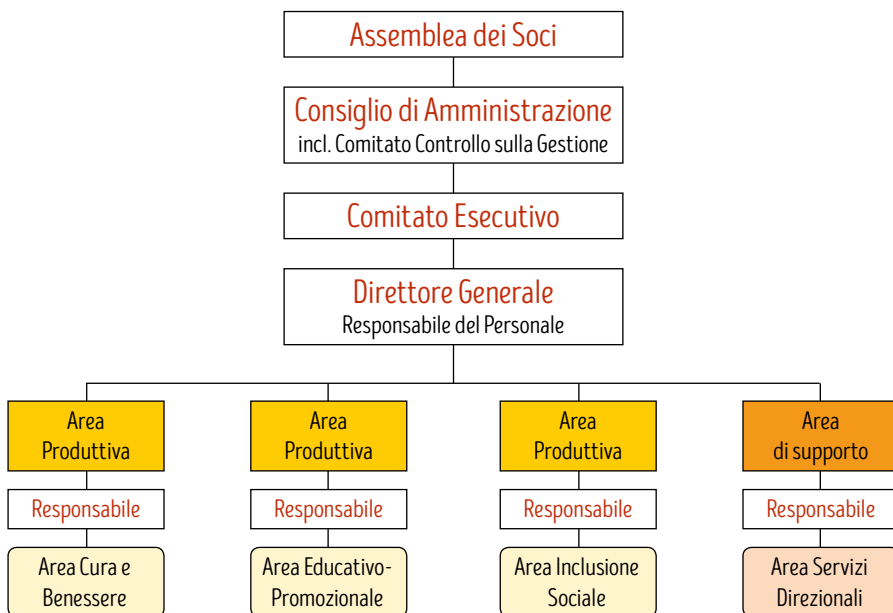


ORGANIGRAMMA

Di seguito lo schema generale dell'organigramma della cooperativa sociale Kaleidoscopio.

Il Centro Diurno Anziani (CD) rientra tra i servizi dell'area produttiva Cura e Benessere.

In allegato l'organigramma del centro Diurno aggiornato.





VISION AREA CURA E BENESSERE

L'area promuove e realizza un'idea della cura come capacità di dare sostegno e sviluppo riconoscendo valore e dignità alle fragilità umane presenti e possibili, attraverso la progettazione e la gestione di servizi capaci di comprendere i bisogni, i desideri e le risorse delle persone, delle famiglie e delle comunità, e di organizzare risorse flessibili in grado di promuovere l'autonomia, la realizzazione, la cura necessaria a ciascuno.

L'area crea opportunità di sviluppo professionale anche in collaborazione con le altre aree della cooperativa.

Costruiamo un mondo in cui sentirsi liberi di invecchiare e sereni nel chiedere aiuto, dove le fragilità sono occasioni generative di opportunità e passioni, di legami e affetto in un contesto di sostenibilità familiare e sociale diffusa.



PRINCIPI DELLA CARTA DEI SERVIZI

Tutte le persone hanno **pari dignità**, indipendentemente dall'età, dal sesso e dalle condizioni sociali. Il CD accoglie persone sopra i 65 anni con diversi gradi di compromissione delle capacità funzionali; l'**uguaglianza** è intesa come personalizzazione del servizio.

Il CD si ispira a criteri di **obiettività, giustizia e imparzialità**: non ci si limita alla propria opinione ma ci si confronta con la famiglia, con l'UVM e con i Servizi Sociali. Tale imparzialità va intesa anche come garanzia di professionalità.

La persona anziana ha il **diritto di scegliere** tra le attività proposte quelle che meglio soddisfano i suoi interessi e desideri.

In accordo con la famiglia e i servizi, concorda, in base alla disponibilità, il proprio piano di frequenza.

Il CD garantisce la possibilità di **partecipare** attivamente alla "costruzione" del servizio, mettendosi in un'ottica di ascolto delle esigenze e degli interessi individuali.

Le famiglie ricevono costantemente tutte le informazioni sul proprio anziano e si organizzano regolarmente incontri con i familiari.

Il CD risponde a bisogni specifici, ponendosi obiettivi chiari, dichiarati, verificabili. Le attività vengono monitorate per la rilevazione di elementi quantitativi e qualitativi, nel rispetto dei principi di **efficacia e di efficienza**.



FINALITÀ DEL CENTRO DIURNO

Il CD ha queste finalità:

- promuovere la domiciliarità favorendo il mantenimento del soggetto al proprio domicilio;
- offrire alla persona un'alternativa alla vita a domicilio provvedendo alla miglior vita quotidiana possibile;
- mantenere e migliorare le capacità funzionali, comportamentali, cognitive, affettive, relazionali in coerenza con il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI), attraverso un'assistenza qualificata e personalizzata;
- sostenere i familiari nella gestione della cura e assicurare la loro partecipazione all'organizzazione delle attività e la conoscenza al tipo di assistenza erogata;
- valorizzare la presenza dei volontari per coadiuvare e qualificare l'attività, per favorire i rapporti dell'utente con l'esterno e per una più efficace integrazione con la rete dei servizi e con le risorse del territorio;
- assicurare una flessibilità organizzativa che consenta di rispondere in maniera efficace alle diverse richieste;
- costituire un nodo della rete dei servizi presenti sul territorio;
- promuovere l'integrazione con la comunità, facilitando la partecipazione degli utenti alla vita comunitaria.

Il CD si pone come servizio intermedio fra l'assistenza domiciliare e le strutture residenziali, mirando alla riduzione dell'istituzionalizzazione precoce e alla prevenzione della perdita di autonomia.



ORIENTAMENTO METODOLOGICO

Il Centro Diurno Quadrifoglio segue un approccio Montessoriano con l'obiettivo di ricercare un miglioramento nella qualità di vita degli ospiti, rispettando la loro dignità e valorizzando le loro capacità.

Il Metodo Montessori è conosciuto per la sua applicazione nell'educazione dei bambini ma può essere ampiamente speso anche con gli anziani: semplicemente con i bambini il Metodo Montessori lavora per lo sviluppo delle autonomie, con gli anziani per poter mantenere le autonomie e le capacità residue.

Il Centro Diurno applica tutto questo attraverso un'equipe lavorativa che ha condiviso e fatto proprio il Metodo, un ambiente reso accattivante che favorisce l'indipendenza, l'autonomia e l'interazione con gli oggetti e le attività progettate per essere significative e stimolanti. L'operatore propone delle attività che derivano dall'osservazione e dall'ascolto del singolo utente, riconoscendo che ognuno è unico e speciale e di ognuno bisogna riconoscere la storia, gli interessi e le capacità.

Lo "aiuta a fare da solo" attraverso varie strategie che possono essere ad esempio la relazione o l'imitazione per poi gradualmente ridurre il proprio operato per permettergli di crescere. Le attività sono pratiche e significative e vengono create ad hoc per il singolo o per piccoli gruppi. Al Centro Diurno Quadrifoglio c'è chi prepara il caffè, chi lavora a maglia, chi piega il bucato, chi lo stende, chi disegna, ritaglia o gioca a carte.

L'anziano può scegliere autonomamente l'attività che più gradisce, valorizzando gli spazi e rendendoli stimolanti e sicuri. Gli ospiti sono incoraggiati a lavorare insieme, condividendo conoscenze ed esperienze in un clima positivo ed inclusivo. In particolare, il Centro Diurno Quadrifoglio dispone di un'ampia gamma di giochi Montessoriani: puzzle, giochi di associazione, attività di



manipolazione o sensoriale. Con questi giochi l'apprendimento avviene attraverso l'esperienza pratica e sensoriale ed allo stesso tempo si migliorano le capacità cognitive come la memoria, l'attenzione la risoluzione dei problemi anche divertendosi.

ACCESSO AL SERVIZIO

L'accesso al CD avviene attraverso un percorso concordato con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari (Medico di medicina Generale e/o Unità di cure primarie) e il Comune di Trento (Assistente Sociale):

- Valutazione positiva da parte dell'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM) riguardo la possibile frequenza del Centro Diurno
- Visita al CD dell'anziano e dei suoi famigliari
- Assenso dell'anziano alla frequenza del Centro
- Accettazione dell'anziano delle quote di pagamento per la frequenza
- Inizio della frequenza secondo gli accordi
- Entro i primi due mesi dall'inizio della frequenza: prima verifica di andamento con l'anziano, i suoi famigliari, il referente dei CD di APSS e l'assistente sociale di riferimento

È possibile accedere al CD anche privatamente contattando direttamente il coordinatore al numero 0461/950700. Si veda quanto previsto al capitolo dedicato.



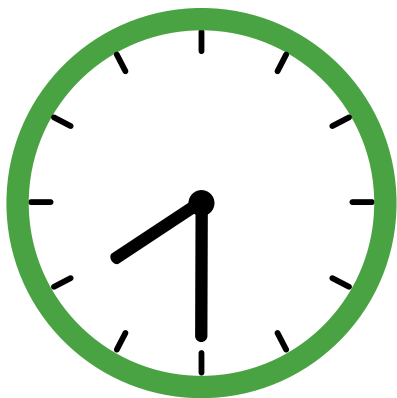
ORARIO DI APERTURA e ACCOGLIENZA MASSIMA

Il CD è aperto dalle ore 8.30 alle ore 17.30 dal lunedì al venerdì in giornate feriali.

È possibile frequentare a tempo pieno o parziale tutti i giorni o solo alcuni giorni della settimana.

Ogni giorno possono essere presenti al Centro Diurno 25 persone anziane in regime convenzionato.

A queste si possono aggiungere persone che accedono privatamente, in un numero massimo giornaliero pari a 10.





LA GIORNATA AL CENTRO DIURNO

La giornata si svolge come indicato nella tabella sottostante, anche se sono possibili variazioni in base alle necessità degli ospiti.

Orario	Attività
08.30-09.30	Apertura centro Arrivo utenti in autonomia o con il servizio di trasporto
08.30-09.30	Colazione
09.30-11.45	Assistenza diurna Attività motoria Idratazione Attività animative con setting Montessoriano Attività di cura della persona
11.45-13.30	Pranzo
13.30-15.00	Riposo Attività animative alternative per chi non riposa, lavori di gruppo
15.00-16.30	Ripresa delle attività Attività animative: programma giornaliero Merenda – idratazione
16.30-17.30	Preparazione per il rientro a domicilio



I SERVIZI DEL CENTRO DIURNO

Servizio assistenziale

Consiste in attività di aiuto e assistenza degli ospiti con l'obiettivo di stimolare e promuovere le autonomie nelle attività di vita quotidiana. Gli operatori qualificati intervengono e sono sempre presenti durante le varie attività, siano esse il momento del pasto, la mobilitazione, l'igiene personale, la relazione e la socializzazione. Se autorizzato dall'UVM gli ospiti possono anche usufruire del servizio di **doccia assistita**, garantito sempre dalle operatrici del Centro.

Ogni ospite ha un'operatrice referente, responsabile della stesura del piano assistenziale individualizzato; garantisce inoltre la continuità assistenziale e le comunicazioni con i familiari.

Secondo i piani di lavoro ogni giorno sono presenti non meno di 4 operatori qualificati (almeno due sempre contemporaneamente presenti).

Servizio educativo/animativo

Garantito da una professionista che programma delle attività atte a migliorare il benessere psicofisico dell'ospite, a stimolarne gli aspetti e le funzionalità cognitive, a migliorare e favorire una socializzazione attiva e positiva. Il servizio mira, in particolare, ad incidere in maniera significativa, sulla qualità di vita degli ospiti.

Le attività animative proposte tengono conto degli interessi espressi dalle persone presenti e mirate a stimolare capacità nonché a soddisfare desideri.

Tra le attività più diffuse citiamo: laboratori di dialogo, coro, ballo, lettura comunitaria di libri e aneddoti in dialetto, giochi per la terza età, yoga della risata, Knit caffè nella piazzetta di Gardolo,



lavori a maglia e ricamo, laboratori creativi, laboratori di cucina, gite, giochi, attività in collaborazione con la scuola elementare, con iniziative del territorio (uscita settimanale, ad esempio), con i musei e molto altro ancora.

Durante l'anno vi è l'alternanza tra due attività, proposte una volta in settimana e molto gradite dagli ospiti:

- PetTherapy: terapia con i cani, a piccoli gruppi, gestita da educatore cinofilo.
- Musicoterapia: intervento gestito da professionista, a piccoli gruppi.

Periodicamente il gruppo degli ospiti si riunisce con due propri rappresentanti; quanto emerge viene riportato al coordinatore del Centro: si tratta di segnalazioni, critiche, consigli e anche aspetti positivi della vita all'interno del CD che vengono gestiti insieme con l'equipe.

Un impegno significativo del servizio educativo/animativo riguarda l'attivazione e il coinvolgimento del volontariato, importante opportunità sia per gli utenti del Centro che per i volontari stessi. Attivare e mantenere viva la partecipazione di volontari comporta un importante lavoro collettivo di tutta l'equipe.

È garantita la presenza media giornaliera di 6 ore di personale formato per le attività di animazione sia all'interno del Centro che in collaborazione con le realtà territoriali.

Progetti dedicati ad utenti con deficit cognitivi

CST (Cognitive Stimulation Therapy): terapia di stimolazione cognitiva: incontri di gruppo, a cadenza di una o due volte in settimana, con ospiti affetti da deterioramento cognitivo lieve o moderato e aventi l'obiettivo di portare a miglioramenti sia nel funzionamento cognitivo globale, sia nella qualità di vita delle persone.



La CST ha evidenze scientifiche di efficacia e all'interno del Centro viene gestita dalla psicologa Martina Zanoni formatasi sul metodo.

Servizio di attività motoria

Giornalmente viene garantita la presenza e la realizzazione di un'ora di attività motoria finalizzata a mantenere o migliorare aspetti funzionali degli ospiti.

Gli ospiti vengono suddivisi in due gruppi e il servizio è gestito direttamente dal professionista, laureato in scienze motorie, o in alternativa da un operatore del Centro Diurno formato all'attività. Gli esercizi prevedono anche la cura e il mantenimento delle funzioni cognitive e la ricerca del benessere dell'anziano, con lo sviluppo del piacere del movimento, rispettando i limiti ed i ritmi di ogni individuo.

Servizio di coordinamento

Il Coordinatore si occupa degli aspetti organizzativi e amministrativi, cura le modalità di accesso alla struttura. È il referente diretto con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari e l'Assistente Sociale e si preoccupa di attivare e mantenere efficace la rete di servizi sanitari e sociali sia in connessione con il CD che, ove necessario, con i singoli utenti.

È responsabile della gestione complessiva dei Piani Assistenziali Individualizzati, garantiti a ciascun ospite, e redatti dalla OSS referente in confronto con l'intera Equipe del Centro.

Viene garantito un impegno medio settimanale di almeno 28 ore.



Servizio di trasporto

Il servizio si effettua solo se autorizzato dall'UVM ed è gestito con mezzi della cooperativa Kaleidoscopio.

È sempre garantita la presenza di un accompagnatore su ogni pulmino e anch'essi, come gli autisti, sono dipendenti di Kaleidoscopio.

Servizio di ristorazione

Viene assicurato attraverso la collaborazione con fornitori esterni. Kaleidoscopio si occupa del coordinamento del servizio, attraverso il piano di controllo HACCP è responsabile del monitoraggio della qualità degli alimenti, delle temperature degli stessi e del gradimento dell'utenza.

Gli ospiti possono sempre scegliere ogni giorno tra 2 primi, 2 secondi, verdure fresche e cotte e frutta.

Servizio infermieristico

Le prestazioni infermieristiche vengono garantite dal personale dell'Azienda provinciale per i servizi sanitari sulla base di prescrizioni mediche. Il coordinatore del Centro e il personale si occupano di monitorare la regolarità nello svolgimento delle terapie prescritte.

Servizio di parrucchiera/barbiere e pedicure/manicure

Su richiesta e autorizzazione del servizio sociale del Comune di Trento è possibile prenotare e usufruire delle prestazioni di cura della persona svolte da personale qualificato presso i saloni siti al piano terra del Centro Servizi Anziani.



I PROGETTI ASSISTENZIALI INDIVIDUALIZZATI: PAI

I progetti assistenziali individualizzati (PAI) sono strumenti che permettono di garantire un'attenzione particolare alle persone anziane e vengono compilati una volta ogni sei mesi ed entro i tre mesi dall'inserimento.

Per ogni persona anziana inserita al Centro viene redatto un progetto che, a fronte di bisogni e aspettative rilevate, si pone come obiettivo il miglioramento o il mantenimento della sua condizione e vengono quindi formulati degli interventi mirati.

Il PAI è formato da quattro sezioni riguardanti:

- gli obiettivi che insieme vengono concordati rispetto alla singola persona divisi per area (riprende le aree della scheda di osservazione);
- le azioni che si attueranno per raggiungere gli obiettivi prefissati;
- gli indicatori di verifica che valutano il raggiungimento o meno degli obiettivi;
- i tempi di attuazione.

Assieme al PAI vengono utilizzate anche alcune schede per favorire una maggiore oggettività nelle valutazioni; in particolare:

- MMSE: mini mental state examination
- Barthel: per valutare le autonomie nelle attività di vita
- NRS e PAINAD: per valutare la presenza e il grado di dolore, in ospiti lucidi e in soggetti con demenza.
- CONLEY: per valutare il rischio di caduta



RECLAMI

Qualora un anziano o un suo familiare ritenga di aver subito un disservizio, può rivolgersi al coordinatore del Centro Diurno, alla direzione di area della cooperativa, al Servizio Sociale o all'Azienda provinciale per i servizi sanitari.

È possibile compilare il Modulo Reclami in forma anonima presente al CD e lasciarlo nell'apposita cassetta; il coordinatore ha la responsabilità di indicare le soluzioni individuate con i relativi tempi.

Inoltre, l'anziano e il familiare hanno altri momenti in cui far presente problemi o disservizi: le verifiche periodiche per ogni ospite (almeno una all'anno) e la riunione dei familiari (due volte all'anno, in cui viene anche chiesta la compilazione del questionario, in forma anonima), le riunioni periodiche degli ospiti.

È sempre possibile richiedere anche da parte dei familiari ulteriori verifiche straordinarie.

COSTI PER LA FREQUENZA:

in regime convenzionato e privato

Le modalità di calcolo della retta del servizio sono fissate annualmente su delibera della Giunta Provinciale. La quota a carico dell'utente viene stabilita in base alla situazione economica (ICEF).

È altresì prevista la frequenza al Centro a titolo privato, senza cioè effettuare la valutazione e l'inserimento tramite UVM.

La persona o la famiglia si rivolge direttamente al coordinatore del Centro Diurno: insieme viene valutata l'adeguatezza della richiesta del servizio in relazione alle esigenze della persona anziana stessa e della famiglia. Non è possibile accogliere ad



esempio persone allettate, o con disturbi del comportamento tali da non consentire la vita comunitaria.

Confermata anche la disponibilità del posto nei giorni richiesti, l'iter è poi il medesimo dell'ingresso in qualità di posto convenzionato.

In allegato il prospetto aggiornato con i costi della frequenza in forma privata.

SERVIZI INTEGRATIVI

Quando le persone frequentano il centro diurno, il personale ha la possibilità di conoscerle, di valutare cosa può far loro piacere e cosa le mette invece in difficoltà.

Si viene a creare una relazione di fiducia tra gli anziani, i loro familiari e il gruppo di lavoro del centro in una fase talvolta delicata nella vita della persona.

Questa relazione di reciproca fiducia è la base per poter offrire, a richiesta, alcuni servizi aggiuntivi:

- sopralluoghi presso l'abitazione della persona anziana per individuare eventuali soluzioni ambientali che possano garantire una maggiore sicurezza (in particolare rispetto al temuto rischio cadute);
- ampliare la conoscenza del sistema dei servizi presenti sul territorio e utili per la persona;
- formare i familiari su movimentazioni della persona anziana eseguite in sicurezza e che possono generare un sollievo negli anziani stessi;
- informazioni sanitarie mirate;
- mediazioni sulle dinamiche relazionali;

Per l'attivazione dei servizi e informazioni il referente è il Coordinatore del Centro Diurno, Tel: 0461950700.



AVVERTENZE

In caso di assenza

Gli anziani comunicano l'assenza telefonando al Centro entro le ore 8.30, per consentire agli operatori di sospendere il servizio di trasporto e del pasto, evitando così l'addebito all'anziano del relativo costo.

Non sarà richiesta la quota giornaliera di presenza nei seguenti casi:

- malattia, che va giustificata con relativa certificazione medica entro la fine del mese;
- ricovero ospedaliero, giustificato con certificato emesso dalla struttura ospedaliera;
- ricovero temporaneo presso strutture socio-sanitarie o socio assistenziali, debitamente documentato, per un periodo non superiore a trenta giorni all'anno, anche non continuativi;
- visite mediche specialistiche e trattamenti sanitari in ambulatorio, da documentare;
- partecipazione a soggiorni vacanza organizzati dal Comune.

Malattia o malessere

Quando l'anziano si ammala, può rientrare al Centro solo a guarigione avvenuta al fine di tutelare la propria e l'altrui salute.

Qualora la malattia si manifesti durante la presenza dell'anziano presso il Centro, gli operatori contattano i familiari di riferimento, i quali provvederanno a riaccompagnarlo a casa. In caso di malore improvviso presso il Centro, gli operatori allertano il Servizio 112 e ad avvisano contemporaneamente i familiari.



Assunzione terapie

Il personale del Centro non può somministrare le terapie: è invece tenuto a porgere la terapia precedentemente preparata da chi ne ha competenza e a verificare che venga assunta correttamente.

In occasione dell'incontro di presentazione e inserimento del nuovo ospite il CD riceve dall'UVM la documentazione che include la scheda sanitaria. Ai famigliari si chiede di far aggiornare la scheda sanitaria nel caso di cambio della terapia o se dovessero mutare sensibilmente le condizioni di salute dell'anziano.

Per l'assunzione della terapia negli orari di apertura del Centro si chiede ai famigliari di preparare dei blister settimanali o quotidiani: all'arrivo al Centro l'anziano li consegna alle operatrici che li porgono per l'assunzione negli orari stabiliti. Nel caso l'anziano non abbia famigliari di riferimento in grado di preparare i blister, è l'infermiere territoriale che svolge la funzione di preparazione dei blister.

Nel caso di terapia insulinica: se l'anziano è in grado di gestire il controllo della glicemia e l'iniezione dell'insulina, le operatrici si limitano a verificare che queste azioni si svolgano. Se necessario, viene attivato il servizio infermieristico del territorio.

Dimissioni

Le dimissioni possono essere richieste dallo stesso utente o dai familiari. La comunicazione deve arrivare al coordinatore del Centro che si incarica di informare il Servizio Cure Domiciliari e l'assistente sociale di riferimento.

Nel caso invece sia il Centro a valutare l'incompatibilità della prosecuzione della frequenza dell'utente, il coordinatore segnala la situazione all'assistente sociale di riferimento, al Servizio Cure domiciliari e chiede una riunione di confronto.

