SERVIZI RESIDENZIALI AI MINORI E MADRI CON MINORI

(artt. 47, ~~48~~, 49, 50, 51, 74, 75, 80 DEL REG. REG. N. 4/2007 e s.m.e.i.)

SERVIZI RESIDENZIALI PER NON AUTOSUFFICIENTI

(art 58-59-65-66-67 DEL REG. REG. N. 4/2007 e s.m.e.i)

SCHEDA DI RILEVAZIONE

a cura del Nucleo di controllo – Area Minori e famiglia

Data di verifica 21/3/2018

A. MODULO ANAGRAFICO

Denominazione struttura "DON ANDREA GALLO

Ubicazione della struttura Cs. DE GASPERI 449/A BARI

Tel./Fax 080 5013147 **E-mail** info@ilsogno di don bosco.it

Soggetto gestore

COPERATIVA SOCIALE "IL SOGNO DI DON BOSCO"

Sede legale Cs. DE GASPERI 449/A BARI

Tel./Fax 080 5013147 **E- mail** info@ilsogno di don bosco.it

Sede Amministrativa Via DE AMICIS, 21 CONVERSANO (BA)

Legale Rappresentante PAOLO DANZA

Natura pubblica ☐ privata ☒

Comune ☐ A.S.L. ☐ Provincia ☐ Ente Religioso ☐
Cooper. Soc ☐ Fondazione ☐ Società ☐ Altro ☐

Struttura autorizzata si ☒ no ☐ Atto n. del

Ricettività autorizzata N. |1|0| + 2

(Solo per Minori e Madri Gestanti)
-Classi di età

6 – 12	n° |_|_|	M. |_|_|	F. |_|_|
13 - 18 anni	n° |1|2|	M. |11|_|	F. |_|_|
oltre i 18 anni	n° |_|_|	M. |_|_|	F. |_|_|

-Madri/Gestanti attualmente accolte: n° |_\|_\|
Italiane n° |_\|_\| **Straniere** n° |_\|_\| di cui:
Comunitarie n° |_\|_\| Nomadi n° |_\|_\| Extracomunitarie n° |_\|_\|

- Minori attualmente accolti: n° |1|2| M n° |11|_\| F n° |_\|_\|
Italiani n° |0|2| **Stranieri** n° |1|0|
Sottoposti a provvedimenti Penali n° |_\|_\| M |_\|_\| F |_\|_\|
Stranieri |_\|_\|

-Minori in situazioni di disabilità fisica/psicosociale complesse ☐ Si ☒ No
Se si, n° |_\|_\|

Struttura con certificazione di qualità ☒ Si ☐ No

La struttura è convenzionata con:
Comune ☒ Regione ☐ ASL ☐ Ministeri ☐ Altro ☐

B. MODULO ORGANIZZATIVO-STRUTTURALE

1) E' presente un coordinatore responsabile in possesso di un titolo specifico secondo normativa? ☒ Si ☐ No
Titolo di studio

2) N. complessivo Educatori |0|8|

3) E' rispettato il rapporto minimo educatori/ utenti previsto dal regolamento regionale) ☒ Si ☐ No

E' assicurata la presenza di un educatore nelle ore notturne? ☒Si ☐ No

4) Sono presenti Educatori in numero superiore al rapporto minimo educatori/ utenti previsto dal regolamento regionale? ☒Si ☐ No

- Se si, N° |0|2|

5) Educatori prof. in possesso di laurea (art. 46 Reg. Reg 4/2007) N° |0|5|
M|0|2| F|0|3|

6) Educatori in possesso di diploma di Scuola M. S con esperienza documentata triennale nel settore dei servizi educativi (art. 46 - comma 5 Reg. Reg.) N° |0|3| (di cui 2 con laurea in lettere)

7) Educatori con rapporto di lavoro a tempo pieno N° |0|1|
8) Educatori con rapporto di lavoro part time N° |0|7|
9) Educatori con altra tipologia di contratto N° |__|__|,
specificare

10) In presenza di minori in situazioni di disabilità fisica/psicosociale complesse : sono presenti educatori professionali ? (ex Decreto 520/1998)
☐ Si ☒No
Se si, specificare

11) (Solo per le RSSA e RSA) E' assicurata la presenza di OSS-OSA-OTA, assistenti sociali, infermieri, tecnici della riabilitazione ecc:
- **in misura pari al rapporto minimo personale /utente previsto dalla normativa regionale?** ☐ Si ☐ No
- **In misura superiore alla normativa regionale** ☐ Si ☐ No

Se si, N° |__|__|
Specificare profili aggiuntivi: -

12) N. complessivo Personale ausiliario N° |0|2|

13) E' rispettato per il personale ausiliario il rapporto minimo previsto dal regolamento regionale?
☒Si ☐ No

14) E' presente personale ausiliario in numero superiore al rapporto minimo previsto dal regolamento regionale? ☐ Si ☒No Se si, N° |__|__|

profili: _____

15) E' presente personale amministrativo? □ Si ☒ No N° |0|3| di cui in sede |__|__|

presso la struttura

si legale

16) Il Responsabile Coordinatore (area socio-psico-pedagogica) è presente esclusivamente presso il Centro?:

Si ☒ No □ indicare le ore 25 ore

è molto presente per 15 ore settimanali in responsabile di comunità

17) Viene svolto un lavoro di supervisione? ☒ Si □ No

Con quali figure? Psicologo

18) Sono presenti altre figure professionali in relazione ai bisogni degli utenti? ☒ Si □ No Se si, quali?

psicologo - mediatore culturale e diplomato - operatore legale convenzione con G.C.R.

19) Sono presenti operatori volontari? (Associazioni, Servizio civile etc.)

□ Si ☒ No Se si, N° 04

quali?

sono presenti convenzioni protocolli d'intesa per attività articolate?

Servizio civile

Accedono alla struttura senza troppi vincoli e limitazioni? ☒ Si □ No

20) E' presente un turn-over del personale (cessazioni –escluso pensionamenti- e mobilità interna presso altre strutture)? □ Si ☒ No

Se si, in quale percentuale nell'ultimo biennio? _____

Se si, si cerca di prevenirlo? □ Si □ No

Se si, in quale modo?

_____

_____

21) Numero dei corsi di aggiornamento attivati nell'ultimo biennio con effettiva partecipazione del personale |__|__|

22) Numero dei corsi di aggiornamento organizzati nell'ultimo biennio all'esterno con effettiva partecipazione del personale |__|__|

23) percentuale di dipendenti formati all'interno/esterno |__|__|%

24) In media per quante ore complessive pro-capite? |__|__|

devono inviare documentazione

25) La struttura effettua riunioni di Equipe multidisciplinare mensili?

settimanali N°/al mese |0|4|

26) Viene garantita all'utente una corretta informazione sul Regolamento Interno ☒ Si ☐ No

Con quali modalità? il responsabile de struttura legge il regolamento alla presenza dell'utente al momento dell'ingresso

27) La struttura utilizza e tiene aggiornata la cartella personale di ciascun utente? ☒ Si ☐ No

Se si, è completa di notizie e dati con:

- Nome e tel. del referente che ha inviato il minore ☒ Si ☐ No
- Nome e tel. dei familiari o del tutore ☒ Si ☐ No
- Nome e telefono del medico di base ☒ Si ☐ No
- Pernottamenti temporanei esterni ☒ Si ☐ No
- Visite dei genitori e la loro durata sottoscritta dagli stessi e dagli operatori ☒ Si ☐ No

28) Dov'è ubicata la struttura? In centro abitato ☒ In periferia ☐

29) La zona è servita da mezzi pubblici ☒ Si ☐ No

30) La struttura è dotata di spazi verdi accessibili? ☒ Si ☐ No

- attrezzati? ☒ Si ☐ No

- ampi? ☒ Si ☐ No

31) (solo per RSA e RSSA) Totale delle ore di apertura giornaliera alle visite di parenti, amici? N. |__|__|

Esposizione degli orari di accesso ☐ Si ☐ No

32) La struttura è dotata di condizionatore d'aria ☒ Si e ☐ No
Ventilatori e muro

33) Sono presenti barriere architettoniche ☒ Si ☐ No

Se si, vi è la presenza di Montascale ☒ Scivoli ☒
Porte adeguate ☐ Bagni attrezzati ☒ altro ☐

34) Le dimensioni delle camere da letto sono adeguate agli standard normativi? ☒ Si ☐ No ☐ Superiori allo standard

- Descrivere: _____

35) (Solo per Minori) Ci sono camere a tre posti letto in caso di presenza di fratelli?

☐ Si ☒ No

36) (Solo per Minori) Ci sono camere a tre posti letto per autorizzazione Autorità che ha disposto l'inserimento? □ Si
☒ No

37) Ci sono camere personalizzate che rispecchiano lo stile di vita dell'utente?
☒ Si □ No

38) E' garantito almeno un cambio settimanale della biancheria?
☒ Si □ No □ Più volte a settimana

39) E' presente nella struttura una zona soggiorno-pranzo con spazi adeguati per attività di gruppo e individuali? ☒ Si □No

40) La struttura dispone di una cucina per la preparazione dei cibi? ☒ Si □ No

41) Il personale addetto alla cucina e/o somministrazione pasti è in possesso di idonea documentazione riguardo la manipolazione degli alimenti? ☒ Si □No

42) E' offerta una cucina differenziata e adeguata alle diverse esigenze degli ospiti? ☒ Si □ No

- E viene rilevato il gradimento almeno mensile del cibo? ☒ Si □ No

43) Gli ospiti partecipano alla predisposizione del menù o alla preparazione dei pasti? ☒ Si □ No

44) E' presente nella struttura un manuale delle procedure di controllo degli alimenti (HACCP) – da compilare solo in presenza di cucina interna
□ ☒ Si □ No
- Se si, indicare la figura professionale della struttura responsabile del piano di autocontrollo: TONIA MAGGIO (EDUCATORE)
(es. Educatore professionale, cuoco/a, Responsabile della struttura)

45) Nella struttura sono presenti televisori/PC/zone wifi in misura adeguata al numero degli ospiti? Televisori n° |0|1| PC n° |0|1| Zone wifi ☒ Si □ No

46) Sono disponibili nella struttura giornali, riviste, periodici, libri in misura adeguata al numero degli ospiti? ☒ Si □ No

47) La struttura è dotata di attrezzature, presidi ed ausili dell'area specifica di attività (sussidi ludico-educativi per minori, presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti quali walker, carrozzine di proprietà, sollevatori , attrezzi ginnici ecc.) ?
□ Si □ No; Descrivere: _____

48) E' presente un locale per i servizi igienici attrezzato per la non autosufficienza? ☒ Si ☐ No

49) E' presente un locale per i servizi igienici riservato al personale?
☒ Si ☐ No

50) La documentazione autorizzatoria (strutturale ed igienico sanitaria) è disponibile presso la struttura al fine della consultazione?
☒ Si ☐ No

51) Quali delle seguenti informazioni sono indicate nella Carta dei Servizi?
- tipologia delle prestazioni ☒ Si ☐ No
- tariffa per ciascuna prestazione ☒ Si ☐ No
- partecipazione/Compartecipazione alla spesa da parte degli utenti ☒ Si ☐ No
- modalità per i ricorsi da parte degli utenti nei confronti dei responsabili ☐ Si ☒ No
- modalità di informazione sui servizi ☒ Si ☐ No
- modalità di partecipazione degli utenti al controllo della qualità dei servizi ☒ Si ☐ No
- standard generali e specifici di qualità dei servizi ☒ Si ☐ No
- informazioni sul regolamento interno ☒ Si ☐ No

C. MODULO SOCIO-EDUCATIVO

1) Viene elaborato un progetto educativo/ assistenziale individuale per tutti gli utenti? ☒ Si ☐ No

2) Modalità di stesura PEI/PAI:
Da parte di chi avviene la segnalazione? Famiglia ☐ Servizi Territoriali ☒ Scuola ☐ Volontari ☐ Autorità giudiziarie ☒ ASL ☐ Altro ☐

Sussistono modalità di raccolta delle informazioni prima dell'accoglienza?
☒ Si ☐ No
Con quali modalità viene verificata la condizione psico-fisica dell'utente?
[illegible]

Quali soggetti sono coinvolti nella definizione del PEI/ PAI?
Operatori ☒ Minore ☒ Servizi Territoriali ☒ Famiglia ☒ Scuola ☒ Altro ☐

Viene effettuata una verifica/rivalutazione intermedia a breve, medio e lungo termine? (verifica su un campione minimo del 30% di utenti in carico) ☐

Si ☒ No Con che cadenza? Trimestrale

Sono raggiunti gli obiettivi del PAI/PEI? ☒ Si ☐ No

(verifica su un campione minimo del 30% di utenti in carico)

3) La struttura è fornita della mappa dei servizi sul territorio? ☐ Si ☒ No

* i minori vengono accompagnati presso i servizi e pai

4) E' in atto un'integrazione con i servizi socio-sanitari del territorio?

☒ Si ☐ No

☒ A.S.L (assistenza medica generica, assistenza farmaceutica ecc.) ☐

☒ Servizi a carattere sociale (Servizi domiciliari, Segretariato sociale, Centri diurni, ecc) ☐

- Scuola ☒
- Centri ricreativi ☒
- Ludoteche ☐
- Altro ☒ Centri sportivi

Se no, perché

5) La struttura coinvolge gli ospiti e i familiari attraverso riunioni programmate? ☒ Si ☐ No

Se si,

☐ una volta all'anno ☒ una volta ogni se mesi ☐ Più di una volta ogni sei mesi

Le riunioni sono convocate con ☐ Nota scritta ☒ Comunicazione verbale

6)

7) Sono in atto collaborazioni con Associazioni di Famiglie Affidatarie per consentire tempi brevi di permanenza in Comunità? ☐ Si ☐ No

8) Viene favorita l'integrazione sociale degli utenti? ☒ Si ☐ No

Con quali modalità (es. attività sportive, ricreative, culturali)?

Attività sportive e culturali

Con che frequenza? N. attività/anno [ ]

settimanale

9) La struttura offre la possibilità a familiari e amici di partecipare ad eventi di socializzazione? ☒ Si ☐ No

10) La struttura garantisce l'acquisizione di competenze professionali e l'avviamento al lavoro? ☒ Si ☐ No

Con quali modalità (centri per l'impiego/ agenzie interinali, iscrizione a corsi di formazione professionale, attività di tirocinio formativo)?

11) Sono previsti percorsi di accompagnamento all'autonomia? ☒ Si ☐ No

Con quali modalità (es. percorsi di sostegno, corsi per l'acquisizione capacità genitoriali etc.)?

PERCORSI RICERCA LAVORO ED EDUCATORI

12) E' prevista una valutazione del gradimento di accoglienza da parte dell'utente e della sua famiglia? ☒ Si ☐ No Con quali modalità?

QUESTIONARIO

13) Quali esiti di gradimento si rilevano?

☐ Basso ☐ Sufficiente ☒ Buono* ☐ Alto

*NEGLI ULTIMI MESI NON E' STATO SOMMINISTRATO PER PRESENZA RAGAZZI STRANIERI (10 su 12)

D. MODULO CONTROLLO REGOLARITA' GESTIONALE

1) Titolo di godimento dell'immobile Proprietà ☐ affitto ☒ comodato gratuito ☐ altro ☐

2) La struttura utilizza un registro aggiornato dei turni di presenza degli operatori? ☒ Si ☐ No

3) La struttura utilizza e tiene aggiornato un registro degli ospiti/utenti? ☒ Si ☐ No

4) Verifica del rispetto CCNL (costo orario non inferiore ai minimi tabellari, salvo applicabilità sgravi documentali)

Si riserva trasmetterne controlli

5) Presentazione buste paga quietanzate e con timbro di annullo □ Si □ No

vedi buste paga spaar

6) Verifica rispetto delle norme sulla tracciabilità:
conto corrente dedicato ☒ Si □ No

7) libro unico del lavoro ☒ Si □ No dal commercialista

Eventuali note aggiuntive di valutazione a cura del Nucleo:

n. 21, 22, 23, 24 produrre documentazione

fotocopia registro presenze operatori

" registro presenze minori

I componenti del Nucleo di controllo

Data 21/03/2018

Nome e Cognome	Firma
Anna Dagliano	[signature]
MARIAGABRIELLA LOSACCO	[signature]
Maria Baccaro	[signature]

Per la struttura (Coordinatore o suo delegato)

Nome e Cognome	Firma
DI PALMA DOMENICO	[signature]