Hel Hel

SERVIZI SEMIRESIDENZIALI E DIURNI (artt. 52 – 60 - 60 TER - 106 DEL REG. REG. N. 4/2007 e s.m.e.i.)

SCHEDA DI RILEVAZIONE

a cura del Nucleo di controllo – Area
Data di verifica $\frac{4/1}{2017}$
1. MODULO ANAGRAFICO
Denominazione struttura Cemino Livrais Hassimo. (au 60 RR 4 2004)
Ubicazione della struttura V. Aurelio Carranie 13 - BARI.
Tel./Fax 080/2020 994 E-mail @mirodiureomornimo vicylio.
Soggetto gestore GAIA SRI
Sede legale Q. So A. De Gorberi 378/A. BARI.
Tel./Fax 080 5034475 E-mail " "
Sede Amministrativa
Legale Rappresentante Lou Lou Avanasi
Natura pubblica privata Comune □ A.S.L. □ Provincia □ Ente Religioso □ Cooper. Soc □ Fondazione □ Società Altro □
Struttura autorizzata six no a Atto n. del 24/3/2011 2011/200 to 116

			₩ <u> </u>
Ricettività autorizzata	N. [3 [0]		
Classi di età	6-12 n	°	F. .
eté medie	13 - 18 anni n	M_{\odot}	F.
eté medie 35/40	19-64 ann n	° Z S	о чен станов. В проста мание. I
	Ultrasessantacinqu	ienni: n° [
Italiani nº 29 Stra	nieri n°	di cui:	
Comunitari n° No	madi n° I	Extracomunitari nº	
Utenti attualmente accolt	$n^{\circ} Z ^{q} N$	In° Z L F n°	<u>0 8 </u>
Utenti in situazioni di dis	abilità fisica/neico	sociale complesse	Xc: 37
Se si, n° <u>0 3 </u>		sociate complesse	Agi □ No
Cama			
Sono presenti utenti sotto Se si, n°	posti a provvedim	enti penali 🛘 🗆	Si 📈o
00 31, 11	dı	cui, M n°	F n°
		Stranieri n°	
Struttura con certificazion	ie di qualità si 🗆	no X	
La struttura è convenzion	ata çon:		
Comune Regione	ASL Ministe	ri 🗆 Altro 🗆	
2. MODULO	ORGANIZZATI	VO-STRUTTURA	Y To
•			
E' presente un coordinato	e responsabile in	possesso di un titol	o specifico
secondo noi manya:	100° № 1		•
Titolo di studio Scie Pricologo (Tecuido	ixe e		Manager, va
Termore Lermone	psicologiche)	The second secon	
N. complessivo Educatori	in relazione alla tunologia.	1016	
N. complessivo Educatori (N. complessivo Operatori (in relazione alla tipologia d	11 servizio) [0 0 1 9 4	
•			
E' rispettato il rapporto m	nimo educatori-o	peratori/ utenti pro	evisto dal
regolamento regionale)	$S_1 \qquad \Box \ N_0$	·	American American
Sono presenti educatori -op	eratori in numor	emparions of wa	
ninimo/utenti previsto dal	regolamento regio	nales = c: \\\\ \rapp(orto So si
Educatori Nº _ C	peratori N°	1	Se si,
, 	··· F y	.}	
Educatori prof. in possesso	di laurea (art. 46	Reg. Reg 4/2007)	Nº 10161
			·



Educatori in possesso di diploma di Scuola M. S con esperienz triennale nel settore dei servizi educativi (art. 46 - comma 5 Re	za documentata eg. Reg.) N°
Educatori-Operatori con rapporto di lavoro a tempo pieno Educatori-Operatori con rapporto di lavoro part time Educatori-Operatori con altra tipologia di contratto specificare	N° <u>/6</u> N° <u>/</u> ,
N. complessivo Personale ausiliario	N° <u> 0 2 </u>
E' rispettato il rapporto minimo personale ausiliario/utenti proregolamento regionale?	evisto dal
E' presente personale ausiliario in numero superiore al rappor previsto dal regolamento regionale? Si Se si,	rto minimo N° _
E' presente personale amministrativo? I Si No di cui in sede N° (preseure di Consulanti es	N° L
Il Responsabile Coordinatore (area socio-psico-pedagogica) è p	
\$750mo ann \$45 \$	□No
Sonó presenti altre unità/figure professionali in relazione ai biso sanitari degli utenti (assistente sociale, animatore sociale, terapi	1.4.1
1 Ass. Sociale (27h) receive della richiliterique (1	Se si, quali? Lixoreropide
Sono presenti operatori volontari? (Associazioni, Servizio civile Si No Se si, N°	etc.)
oportio Eulique live	

Laportie Euling live Baium (sport. Suling) Dato circuito



E' presente un turn-over del personale (cessazioni per ragioni diverse dal	
pensionamento e mobilità interna)?	
Se si, in quale modo?	
Cé Malo mel 2016	
u pronto 1 Ass. Sougle i nixelto	la
Formaziona: Vimitrice di concoeso	
partecipazione del personale	
passes, act personate	
-Numero dei corsi di aggiornamento organizzati nell'ultimo hiennio all'esterno con	
effettiva partecipazione del personale	
-In media per quante ore complessive pro-capite?	
	:
La struttura effettua riunioni di Equipe mensili? N° 1/1 (& cucumo 2,))
esi, si cerca di prevenirlo? e si, in quale modo? Ci stello mel 2016 La guanto 1 As. Duale 7 anniltoto, ormazione: Numero dei corsi di aggiornamento attivati nell'ultimo biennio con effettiva artecipazione del personale Numero dei corsi di aggiornamento organizzati nell'ultimo biennio all'esterno con fettiva partecipazione del personale erecentuale di dipendenti formati all'interno/esterno n media per quante ore complessive pro-capite? a struttura effettua riunioni di Equipe mensili? N°	
e si, si cerca di prevenirlo? e si, in quale modo? Cè ntato mal 2016 Directiva di concoso remazione: lumero dei corsi di aggiornamento attivati nell'ultimo biennio con effettiva recipazione del personale lumero dei corsi di aggiornamento organizzati nell'ultimo biennio all'esterno con fettiva partecipazione del personale ercentuale di dipendenti formati all'interno/esterno n media per quante ore complessive pro-capite? In struttura effettua riunioni di Equipe mensili? No III (x tuccio 2) ene garantita all'utente una corretta informazione sul Regolamento Interno si INO on quali modalità? In cartella personale di ciascun utente? si INO si, è completa di notizie e dati con: Nome e tel. dei familiari o del tutore Si No No contoninati In periferia No contoninati struttura è dotata di condizionatore d'aria Isi No struttura è dotata di condizionatore d'aria	
prosecute (constructed of franchise	Į.
La struttura utilizza e tiene aggiornata la cartella personale di ciascun utente?	
y Si □ No	
Nome e tel. del referente che ha inviato l'utente	
Nome e tel. dei familiari o del tutore	
Nome a tel dei femiliari a data	
- Nome e lei, dei familiari o dei tutore	
Dov'è ubicata la struttura	
In periferia	
La zona è servita da mezzi pubblici	
Si Dona e servita da mezzi pubblici	2: \
La struttura è dotata di spazi verdi accessibili ed attrezzati?	e menzial
pel	X100
The state of the s	
8110	
Sono presenti barriere architettoniche	

on the second



	Se si, con Montascale Scivoli Porte adeguate	Bagni	
	attrezzati 🗆 altro 🗆	Dagin	
	Il Centro assicura:	•	
	- attività educative indirizzate all'autonomia	Si 🗆 No	
	- attività di socializzazione ed animazione		
	- attività psico-motorie		
	- attività ludiche e ricreative ed espressive		
	- attività culturali ed occupazionali		
	- sportello informativo (uei confront della famiglie)		Paris de la companya
	- attività riabilitative previste nel PEI/PAI	Si □ No	Mary Control
	- attività di cura e igiene personale	i □ No	
-	- attività di prevenzione sanitaria	i □ No	erminery) and
1	- organizzazione di vacanze invernali ed estive (Lui. a 1020) SS - somministrazione dei pasti (Praito chef) Came (Opene) SS - servizio trasporto casa/centro	i 🗆 No	
	- somministrazione dei pasti (Prosto chef) Cause (Opere D. S		
	Sorvizio trasporto casarcentto	i 🗆 No	
	se si, adeguatezza e sufficienza dei mezzi di trasporto		(2 pullman
	- attività decentrate presso strutture balneari, sportive, ricreative	% r	artezzenile
	(2 v. a settimane of transfolio) Adeguata assistenza garantita per utente pixule Emergy live (imver	un) 2.0.0	x of sepie
	Adeguata assistenza garantita per utente	i 🗆 No	Colivisi in
	II Company		
	Il Centro concorre alla erogazione del servizio di pronto intervento		gruppi gesti
	sociale (solo per l'area anziani)	□ No	J.,
	E' presente una zona collettiva adeguata per attività ludico-motorie? Si No Superiore allo standard regolamentare – descrivere:		
	Sono presenti ulteriori zone (sala multimediale, laboratori ecc.)?	□No	
]	E' presente una zona riposo?		
Ž	E' presente nella struttura una zona soggiorno-pranzo con spazi adeg attività di gruppo e individuali? Si ¬No ¬Superiore allo standard regolamentare – descrivere:	uati per	
	La struttura dispone di una cucina per la preparazione dei cibi? 🗆 Si		
I	n tal caso, è presente nella struttura un manuale delle procedure di c	ontrollo	
u	regn anmenu (HACCP)		
S	Se si, indicare la figura professionale della struttura responsabile del piano	di	
a	autocontrollo:	uı	



	(ac Ed., d
	(es. Educatore professionale, cuoco/a, Responsabile della struttura)
~	Il personale addetto alla cucina e/o somministrazione pasti è in possesso di idonea documentazione riguardo la manipolazione degli alimenti
E' offerta una cucina differenziata e adeguata alle diverse esigenze degli ospiti? Si	
	La struttura è dotata di attrezzature, presidii ed ausili dell'area specifica di attività (sussidi ludico-educativi per minori, presidi di garanzia per la salute e l'incolumità degli utenti durante lo svolgimento delle attività del centro queli prellera companie delle attività delle centro queli prellera companie delle attività del centro queli prellera companie delle attività del centro queli prellera companie delle attività del centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle prellera companie delle attività del centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle prellera companie delle attività del centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle attività delle centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle prellera companie delle attività delle centro quelle delle attività delle centro delle attività delle centro quelle delle attività delle companie delle attività de
	PSI - No; Descrivere: <u>en ropiète</u> subidi ludia e sportiv
	Nella struttura sono prosonti talazioni/po
	N° PC V C Area Wi-Finsi No
	Sono disponibili nella struttura giornali, riviste, periodici, libri in misura adeguata al numero degli ospiti?

	E' presente un locale per i servizi igienici riservato al personale?
	JSi □ No
	La documentazione relativa all'ambito strutturale ed igienico sanitario è disponibile presso la struttura al fine della consultazione?
	∑a Si □ No
-	**POTORIU GORG BRUNINZI(III)
-	tariffa per ciascuna prestazione partecipazione/Compartecipazione alla spesa da parte degli utanti la
-	modalità di partecipazione sui servizi modalità di partecipazione degli utenti al controllo della qualità dei servizi
	standard generali e specifici di qualità dei servizi



MODULO SOCIO-EDUCATIVO Viene elaborato un progetto educativo/ assistenziale individuale per tutti gli utenti? \square No Modalità di stesura PEI/PAI: -¡Sussistono modalità di raccolta delle informazioni prima dell'accoglienza? d Si - Con quali modalità viene verificata la condizione psico-fisica dell'utente? Volutorique Trimerrole con l'équipe e con i - Quali soggetti sono coinvolti nella definizione del PEI/ PAI? Equipe 🔀 Utenti 🔏 Servizi Sociali Territoriali 🖫 Famiglia 🗆 Associazioni 🗆 Altro 🗖 Il PEI/PAI è stato oggetto di rivalutazione? □ No (verifica su un campione minimo del 30% di utenti in carico) Viene effettuata una verifica intermedia a breve, medio e lungo termine? Con che cadenza? <u>inimestrale</u> e aymuale Sono raggiunti gli obiettivi del PAI/PEI? \square No (verifica su un campione minimo del 30% di utenti in carico) La struttura è fornita della mappa dei servizi sul territorio? E' in atto un'integrazione con i servizi socio-sanitari del territorio? ⊄Si □No Se si, con: - A.S.L (assistenza medica generica, assistenza farmaceutica ecc.) - Servizi a carattere sociale (Servizi domiciliari, Segretariato sociale, Centri diurni, ecc - Scuola di Trippino (S. Hedio, Fr. Alberghiero) - Centri ricreativi à Wurtalsi - Ludoteche - Altro 🗆 Se no, perché Muure Matile / Emergy live) C. epuitorione Somere- Mungivecas

SOL

La struttura coinvolge ali coniti e : compre	
La struttura coinvolge gli ospiti e i familiari attraverso riunioni programmate? No	
programmate?	
Le riunioni sono convocate con	ui 3
Le riunioni sono convocate con VI Nota scritto	nesi
Comunicazione verbale	
La struttura rende partecipo i familiani au	
La struttura rende partecipe i familiari alle varie fasi di assistenza? MSi 🗆 No Se si, con 🗆 Nota scritta Comunicazione verbale	
Se si, con Dota scritta Comunicazione verbale	
Viene ferrorite Pintanna	
Viene favorita l'integrazione sociale degli utenti?	
Con quan modalità (es. attività sportive, ricreative, culturali)?	
Frequenti attività all'exerno	
Con che frequenza? N. attività/anno 3	
Offre la possibilità a familiari e amici di parteciparvi?	
Offre la possibilità a familiari e amici di parteciparvi?	-
La struttura garantisce l'acquisizione di competenze professionali e	
'avviamento al lavoro (non per anziani)?	
· i	
On quali modalità (contri no 12)	
Con quali modalità (centri per l'impiego/ agenzie interinali, iscrizione a corsi di	
ormazione professionale, attività di firocinio formativo)?	
Le Soratori di artigianato	
solti all' iniemo delle Viguilia.	
ono previsti percorsi di accompagnamento all'autonomia?	
on quan modalità (es. corsi per acquisizione canacità genitoriali accidi	
euro del se gestione del demano (11° e	
Effusia los di comaconda)	
and the state of t	
' prevista una valutazione del guesti	
' prevista una valutazione del gradimento di accoglienza da parte dell'utente della sua famiglia?	
on quali modalità?	
on quan modanta?	
questionano de sanninistrane (questionari)	
d Pl/Vis	meu
uali esiti di gradimento si rilevano? Basso Sufficiente Buono Alto	Arin Day
- Januardite is Buono is Allo	mille

5. MODULO CONTROLLO REGOLARITA' GESTIONALE

ratuito □ altro □	Proprietà 🗆	affitto k	7	comodato
a struttura utilizza un registro aggior peratori?	nato dei tur	ni di presen	za de Si	gli No
a struttura utilizza e tiene aggiornato	un registro	degli ospiti	utenti 28i	i ? □ No
erifica del rispetto CCNL (costo orari ulvo applicabilità sgravi documentati)	o non inferi	ore ai minii	ni tab	ellari,
oh levoro				
resentazione buste paga quietanzate e ecquinte 3 meusicità 2016 erifica rispetto delle norme sulla tracc)		Ši ⊏	i te) I No
ento corrente dedicato		W'S	Si 🗆	No
oro unico del lavoro		X	Si t	□ No
legale rephresediante	della L'iudice E e s Juscoein Joinin	Meino di anor oui unie : renti erro di uecipera	Tino	O Rud ruereu M. wrh

Nome e Cognome

ANGELA LETTINI

Enrech NDA CLOVASCO

MARILINA MLACOLA

LUCIA FORTE

Per la struttura (Coordinatore o suo delegato)

Nome e Cognome

LVANO ATTANASI

REGINA FORESTA

Firma

Firma

John Attonob

Nome

Pirma

John Attonob

Nome

Pirma

John Attonob

Nome

No

I componenti del Nucleo di controllo

SCHEDA DI VALUTAZIONE Indicatori di Performance "Servizi semiresidenziali"

Struttura CENTILO DIURNO HASSIMO

Riferimenti scheda di valutazione (modulo e numero della domanda)		V	Valutazioni						T ot			
C2	Qualità del PAI/PEI e sue verifiche	1	2	3	4	5	6	X				7
C5	Coinvolgimento degli ospiti e dei familiari attraverso riunioni programmate	1	2	3	4				-			3
B21-24	Formazione e aggiornamento del personale	1	2	3	4	5	6	1				E
B30	Accesso a spazi verdi	M	2			5		1	<u> </u>			Ā
B19	Presenza di volontari	1	2	3	T		<u> </u>	<u> </u>				- B
C9	Possibilità di invitare ad eventi di socializzazione familiari ed amici	1	2	*								2
B20	Continuità assistenziale operatore/utenti	1	2	3	4	5	 	 				ζ.,
B25	Numero riunioni di Equipe mensili	M	2			E	-					5
B42-43	Caratteristiche del vitto (cucina differenziata e adeguata agli ospiti)	1	X	*********	4			-				£,
B29	Mezzi pubblici	11	2	3	X							4
B 39 - 40 -41	Presenza di spazi superiori agli standard	11	2	3	4	5			<u> </u>			- A
B45	Presenza di televisori/PC/wifi in rapporto al numero degli utenti	1		æ								3
B46-47	Disponibilità di giornali, riviste e periodici, libri, sussidi attrezzature presidi	1	.2	3	X							4
B4-5-6-11-14-	Presenza di unità/ figure professionali aggiuntive in		2	3	4	5	6	7				7
16-18	relazione ai bisogni socio-educativi dei minori			-							1	1
C3-4-7	Rete con istituzioni e territorio	1	2	8	4	5	6					3
C8	Integrazione sociale utenti	1	2	3								4
C10-11*	Avviamento al lavoro e accompagnamento all'autonomia	11	2	3		5	6	7	8		~~~~	
C12-13	Indagini di customer satisfaction	1	2	3	4	\neg			_	$\neg \uparrow$		42

TOT. 52