



Residenza la Salute



Residenza La Salute

Centro Servizi per persone anziane non autosufficienti

REGOLAMENTO INTERNO

Gentile Residente, gentile Familiare,

La salutiamo cordialmente e Le diamo il benvenuto nella nostra Residenza.

Ci auguriamo che la Sua permanenza con noi possa essere serena e tranquilla; da parte nostra Le assicuriamo massimo impegno e disponibilità.

Il presente Regolamento viene condiviso con lo scopo di:

- *Rendere facilmente comprensibili le modalità di accoglienza;*
- *Portare a conoscenza il funzionamento della Residenza;*
- *Facilitare la vita comunitaria dei residenti e le visite dei familiari.*

La preghiamo di leggerlo con attenzione: sicuramente troverà informazioni utili e importanti per vivere serenamente nella sua nuova casa.

La Direzione

Pratiche per l'ingresso

La Residenza La Salute è finalizzata a fornire ospitalità a persone anziane non autosufficienti per le quali non sia possibile il mantenimento nel proprio ambiente familiare e che non necessitino di specifiche prestazioni ospedaliere.

L'ingresso nella struttura presuppone l'integrale accettazione del presente Regolamento e l'impegno ad osservarlo da parte dei residenti e dei loro familiari (*allegato n. 1 Regole di Accesso*), oltre al rispetto delle condizioni previste nel contratto di ospitalità.

Prima dell'inserimento il residente ed il familiare di riferimento sono tenuti a:

- firmare apposito contratto con il quale vengono sottoscritti reciprocamente gli impegni, con particolare riguardo alle disposizioni contenute nel Regolamento interno ed alle condizioni economiche;
- concordare la data d'ingresso ai fini della decorrenza della retta;
- indicare nella scheda personale, oltre ai propri dati anagrafici, i nomi o indirizzi di familiari o conoscenti ai quali la Direzione possa rivolgersi in caso di necessità;
- sottoscrivere l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, in osservanza GDPR - Regolamento 2016/679 sulla tutela della privacy.

Rette

L'importo della retta è stabilito annualmente dall'Ente Gestore, Veneto Rsa S.r.l.

Gli ospiti o i familiari di riferimento, garanti del versamento della retta, saranno informati di possibili variazioni, a mezzo email, almeno 30 giorni prima dell'entrata in vigore della stessa. Le persone a cui è giunta comunicazione hanno la possibilità di recedere dal contratto di residenzialità comunicando le dimissioni, a mezzo email con ricevuta di ritorno o raccomandata, almeno 30 giorni prima in modo che il personale competente possa programmare un eventuale nuovo inserimento.

Il pagamento della retta è anticipato, il residente o il familiare di riferimento sono tenuti a versare la retta mensile anticipata entro il 5 del mese. Le modalità di pagamento sono le seguenti:

- Mandato di addebito bancario SEPA
- bonifico bancario

L'ospite e/o l'obbligato dovrà pagare metà della retta mensile se le dimissioni/decesso avvengono entro il giorno 15 del mese; se invece il rapporto dovesse cessare nella seconda metà del mese, ossia dopo il giorno 15, si dovrà versare l'intera retta mensile.

Se l'anziano è accolto nel Centro Servizi con retta a carico di un Ente Pubblico il rapporto economico sarà regolato dagli accordi presi di volta in volta da Veneto Rsa con l'Amministrazione che si assume l'onere.

L'importo delle rette è specificato nell'*allegato n. 4 al presente Regolamento: "Importo Rette"*.

Il residente o i suoi familiari al momento dell'ingresso sono tenuti a scegliere tra le tipologie di ricovero a tempo determinato o indeterminato, ed eventuali spese accessorie non incluse nella retta (*allegato n. 5 al presente Regolamento "Spese accessorie"*).

Le spese accessorie effettuate dall'anziano saranno saldate assieme alla retta del mese successivo a quello in cui sono state effettuate se si tratta di extra fissi, mentre, se si tratta di extra variabili, non appena quantificabili.

Il trasporto e l'accompagnamento degli ospiti a controlli clinici prescritti dal medico curante non di carattere di emergenza, vengono effettuati prenotando servizi di trasporto a pagamento a carico del Residente o dei familiari, salvo che i familiari non provvedano diversamente.

Per tali servizi l'ospite si obbliga a versare al momento dell'ingresso in struttura la somma di € 100,00 a titolo di fondo extra retta (minimo vitale) e verrà gestito in custodia da parte della Direzione.

Tale importo dovrà essere integrato ogni qualvolta vengano sostenute spese a carico dell'ospite e a fronte dell'esibizione delle pezze giustificative di spesa. In ogni caso si impegna a garantire il rimborso anticipato di tutte le spese extra-retta sostenute dalla Direzione per conto dell'ospite e a suo esclusivo carico.

Iscrizione anagrafe – Assistenza medica

E' possibile richiedere il cambio di residenza comunicandolo all'assistente sociale mentre verrà assegnato di default un medico di struttura in qualità di Medico di Medicina Generale che fa capo all'ULSS3 Serenissima.

Vitto

Il Centro Servizi garantisce il servizio di ristorazione nel rispetto delle norme HACCP di cui D. Lgs. 155/97 che disciplinano la preparazione e distribuzione degli alimenti secondo criteri di igiene e sicurezza. Per tali motivi non è consentito né portare né somministrare alimenti ai residenti senza aver ricevuto il consenso da parte del personale del Centro Servizi.

Il servizio di ristorazione viene fornito tramite la preparazione e la consegna di pietanze indicate in un Menù esposto presso i nuclei di residenza degli ospiti. Esso comprende varie pietanze, che saranno scelte dal residente, salvo prescrizioni mediche, al momento della consumazione del pasto.

Le diete particolari dovranno essere giustificate da apposita prescrizione del medico curante.

Di norma i pasti vengono consumati nelle sale da pranzo; fanno eccezione a tale regola impossibilità di tipo psico-fisico segnalate dal medico curante.

Alloggio

Il residente ha facoltà di arredare e personalizzare l'alloggio con suppellettili (fotografie e soprammobili), previo accordo con la Direzione del Centro Servizi.

La residenza ha la facoltà di trasferire il residente in una camera o letto diverso da quello assegnato al momento dell'ingresso presso la struttura, qualora ciò sia richiesto dalle esigenze di vita comunitaria, da esigenze organizzative e/o dalle mutate condizioni psico-fisiche del residente.

Il servizio telefonico è garantito a mezzo impianto centralizzato.

Nella propria camera è permesso l'uso di un televisore di proprietà, nella misura in cui questo sia compatibile con l'impianto audiovisivo presente nella struttura.

E' fatto divieto di ospitare nella propria camera, anche per una sola notte, persone estranee, qualunque sia il legame di parentela o amicizia con il residente. Eventuali eccezioni alla presente norma possono essere autorizzate solo dalla Direzione.

La Direzione della Residenza non assume responsabilità alcuna per oggetti personali e preziosi conservati nelle stanze degli ospiti, e declina ogni responsabilità per danni che possono derivare, senza sua colpa, agli ospiti o alle loro cose.

Servizio di lavanderia e guardaroba

Il residente all'atto dell'ingresso deve disporre di un corredo personale sufficiente e decoroso, indicato in tipologia e quantità dal Centro Servizi (*allegato n. 8 "Corredo vestiario"*) e acconsente a far contrassegnare i propri indumenti con materiale resistente al lavaggio e alla stiratura degli stessi come previsto dal servizio lavanderia e indipendentemente dal periodo di permanenza.

La Direzione della Residenza, pur perseguendo la massima qualità nel servizio di lavanderia, declina ogni responsabilità per l'eventuale smarrimento o alterazione dello stato degli indumenti dovuto al lavaggio e stiratura degli stessi, salvo casi particolari da discutere con la Stessa. La Direzione non risponde dello smarrimento di capi non etichettati.

Orari e visite

A causa della situazione pandemica sono attualmente attivi diversi progetti dedicati alle visite con i parenti atti a tutelare da eventuali possibili contagi: PONTI D'INCONTRO e INCONTRO-VERSO, ComuniCARE, Sollevami – il legame della famiglia come cura, Tienimi la mano-accompagnamento al fine vita.

Diritti e doveri della vita quotidiana e comunitaria

I residenti e i loro famigliari devono osservare il silenzio nei seguenti orari:

- negli spazi ad uso comune dalle ore 22.30 alle ore 07.00;
- in camera e nelle zone adiacenti dalle ore 13.30 alle ore 15.30 e dalle ore 21.00 alle ore 07.00.

Nella Residenza è prevista la presenza di animali che vivendo in Struttura sono inseriti in progetti terapeutici volti a favorire il benessere degli ospiti. E' vietata la presenza degli stessi nelle aree adibite alla preparazione e somministrazione dei cibi. La presenza di altri animali esterni a quelli già presenti nella Residenza nei soli spazi comuni, al piano terra, dovrà essere concordata con la Direzione.

Il residente e i suoi familiari, acconsentendo all'ingresso, si impegnano a:

- osservare le regole di igiene dell'ambiente;
- mantenere in buono stato la camera, gli impianti e le apparecchiature che si trovano installate ed adeguarsi alle richieste della residenza, al fine di garantirne la perfetta utilizzazione;
- consentire al personale di servizio, d'assistenza ed a qualsiasi altra persona incaricata di entrare nella camera per provvedere a pulizie, controlli e riparazioni.

E' vietata la riparazione o manomissione degli impianti ed apparecchiature della struttura da parte di persone non autorizzate dalla Direzione.

Il residente è tenuto a risarcire la struttura per danni arrecati per la propria incuria o trascuratezza.

L'utilizzo dell'apparecchio televisivo in camera è permesso soltanto con modalità tali da non disturbare i vicini.

L'uso dell'ascensore richiede particolare attenzione e rispetto delle norme vigenti. In particolare:

- non si deve entrare in cabina in numero superiore a quello permesso dalla portata;
- è vietato l'uso dell'ascensore a persone che non siano in grado di eseguire le manovre necessarie;
- non devono essere usati gli ascensori o montacarichi riservati al personale di servizio.

Al residente è fatto divieto di:

- usare fornelli o altri elettrodomestici non autorizzati;
- usare apparecchi rumorosi che possano arrecare disturbo agli altri ospiti;
- gettare oggetti, rifiuti o altro dalle finestre;
- vuotare nel wc, bidet o lavabo qualsiasi oggetto o materia che possa otturare o nuocere al buono stato delle condutture;
- fumare all'interno della struttura, come previsto dalla legge 484/75;
- tenere cibo o bevande non autorizzate.

E' vietato asportare dalle sale da pranzo e dai locali comuni ogni cosa che costituisce il corredo delle sale e dei locali stessi.

Dimissioni, allontanamento, decesso del residente

La Direzione riterrà estinto il rapporto di pieno diritto con il residente:

- con il decesso dello stesso;
- quando il residente abbia lasciato l'istituto volontariamente, per iscritto e sotto la tutela dei familiari;

La Direzione, inoltre, si riserva di provvedere all'allontanamento o dimissione di un residente qualora:

- si siano verificate da parte dello stesso gravi e/o ripetute violazioni del regolamento interno;
- il residente sia moroso nel pagamento della retta;
- su segnalazione del medico curante di medicina generale, qualora vi sia un cambiamento rilevante nelle condizioni fisiche e/o psico-fisiche tali da non consentire una adeguata assistenza nella struttura.

Se si verificasse una rinuncia volontaria all'ospitalità presso la struttura, il residente o un suo referente è tenuto ad informare la Direzione almeno 30 giorni prima la data in cui intende lasciare la residenza a mezzo raccomandata/email con ricevuta di ritorno/comunicazione scritta e consegnata a mano all'assistente sociale.

Il mancato preavviso entro i termini, attribuirà a Veneto Rsa il diritto di richiedere il pagamento dell'intera retta del mese in corso.

In caso di decesso degli ospiti, gli oggetti personali, i preziosi e i valori depositati o presenti nella loro camera saranno tenuti a disposizione degli aventi diritto per il periodo di mesi uno (1) dalla data della morte. In caso di donazione alla residenza verrà rilasciata ricevuta scritta.

ALLEGATI

Allegato n. 1	→	Regole di Accesso in Struttura
Allegato n. 2	→	Fornitura presidi e altri materiali
Allegato n. 3	→	Elenco documentazione
Allegato n. 4	→	Importo Rette
Allegato n. 5	→	Spese accessorie
Allegato n. 6	→	Ricevuta donazione
Allegato n. 7	→	Corredo Ospite
Allegato n. 8	→	Corrispondenza Residente
Allegato n. 9	→	Vademecum Vita in Residenza

Allegato 1: Regole di accesso in Struttura

Gentile Familiare,

nell'ottica di garantire il miglior servizio e la maggior tutela possibile ai residenti della Struttura la prego di osservare alcune accortezze di seguito elencate:

1. Ogni residente ha esigenze specifiche e condizioni mediche particolari. I familiari sono pregati di non portare cibi all'interno della Residenza.
2. I familiari dei residenti che presentano problematiche di disfagia (in qualsiasi forma) sono pregati di non somministrare direttamente i cibi o le bevande ai loro cari, ma di fare riferimento al personale. E' fatta eccezione per i familiari che, dopo aver effettuato incontro con la logopedista, abbiano ottenuto autorizzazione scritta dalla Direzione.
3. I familiari non possono far deambulare o movimentare i propri cari o gli altri residenti in Struttura. E' fatta eccezione per la deambulazione/movimentazione dei propri cari, quando concordata con i fisioterapisti della Residenza.
4. Si chiede la collaborazione dei familiari sia per il rispetto degli orari di apertura/chiusura della Residenza, che degli Uffici. Ogni necessità o variazione verrà agevolmente accordata, come consueto, purché segnalata.

Sicuro di una Sua collaborazione e fiducioso che tali accorgimenti possano garantire una migliore qualità del servizio, resto a disposizione per eventuali chiarimenti.

Il rappresentante Legale
Alberto Toneatto.

Allegato 2: Fornitura presidi e altri materiali

Gentile Familiare,

con la presente sono a comunicarLe alcune variazioni nelle modalità di fornitura/gestione dei presidi degli ospiti:

1. A partire del 01.07.2018 varierà la fornitura degli addensanti per gli ospiti con disfagia. La struttura garantirà la fornitura del presidio ai soli ospiti in convenzione, secondo gli accordi stipulati con l'Ulss 3 Serenissima. **I familiari degli ospiti in regime residenziale privato dovranno pertanto premurarsi di acquistare gli addensanti** (fabbisogno medio mensile equivalente a 3 barattoli) in qualsiasi farmacia e di consegnarli alle infermiere al piano unitamente allo scontrino sul quale dovrà apporre nome e cognome dell'ospite. In alternativa è possibile usufruire del servizio acquisti della Residenza: tramite i nostri fornitori si provvederà a comperare l'addensante per l'ospite, potendo usufruire della scontistica a noi riservata (27 euro mensili + iva al 10% per l'intero fabbisogno mensile). In questo caso occorre compilare il modulo di servizio extra, da richiedere e consegnare compilato alla reception. Alla retta mensile, in questo caso, verrà addizionato l'acquisto degli addensanti come servizio extra. Per informazioni rispetto all'acquisto dell'addensante è possibile fare diretto riferimento alla scrivente Direzione.
2. **I familiari degli ospiti in regime privato sono tenuti a richiedere presso l'ULSS di residenza l'attivazione della fornitura dei presidi per l'incontinenza.** E' a discrezione del familiare scegliere di portare i presidi che arrivano a casa in Struttura (consegnandoli alla portineria) oppure optare perché vengano recapitati dall'ULSS direttamente all'interno della nostra Residenza. Per informazioni rispetto alla modalità di attivazione dei presidi presso l'ULSS è possibile fare riferimento all'Assistente Sociale.
3. I farmaci sono garantiti dalla Struttura esclusivamente agli ospiti in regime convenzionato secondo quanto stipulato con l'Ulss 3 Serenissima. **I familiari degli ospiti in regime privato sono tenuti a portare in residenza i farmaci.** In alternativa la consegna dei farmaci in struttura potrà avvenire gratuitamente a mezzo del nostro personale che, ottenuta la ricetta dai medici della struttura o dal medico di base dell'ospite (in quest'ultimo caso è a cura del familiare la consegna della ricetta alle infermiere), passerà al ritiro dei medicinali in farmacia. Per qualsiasi informazione è possibile riferirsi alla Caposala

Per altre informazioni, suggerimenti o segnalazioni si prega di fare riferimento diretto alla Direzione.

Si ringrazia per la cortese collaborazione.

Allegato 3: Elenco documentazione

DOCUMENTAZIONE PER LA VALUTAZIONE DI INGRESSO

1. Fotocopia della documentazione sanitaria più o meno recente (lettere dimissioni ospedale, verbali Pronto Soccorso, visite mediche).
2. Certificato del Medico di Medicina Generale che dichiara se la persona è idonea a vivere in comunità, se presenta patologie infettive e polmonari (TBC) pregresse o in atto e che indichi la terapia che segue il paziente (anche eventuale terapia al bisogno).
3. Scheda per la valutazione multidimensionale delle persone adulte e anziane (S.V.A.M.A.).
4. Fotocopia della Tessera Sanitaria (cartacea ed europea), Carta d'identità, Codice fiscale ed esenzione ticket per invalidità.
5. Se l'interessato è riconosciuto Invalido Civile, fotocopia del Verbale della Commissione Invalidi Civili.
6. Fotocopia Mod. Unico/CUD dei Sottoscrittori del presente contratto.
7. Fotocopia dei documenti di consegna (bolla di consegna) degli ausili forniti dall'Ulss o, se personali, copia del documento di acquisto.
8. Copia del Decreto di Nomina di Amministratore di Sostegno, qualora sia stato nominato.

Allegato 4: Importo Rette

RICOVERO A TEMPO INDETERMINATO		
CONVENZIONATO comprensivo di servizio lavanderia	€ 69,50	
NON CONVENZIONATO comprensivo di servizio lavanderia	€ 89,50	
SUPPLEMENTO STANZA SINGOLA	€ 10,00	

Allegato 5: Spese Accessorie

PRESTAZIONI ACCESSORIE A PAGAMENTO	
Copia Cartella Clinica	26,60 €
Accompagnamento ospite a visite esterne	15,40 €/H per il personale di accompagnamento***
Parrucchiere**	Taglio donna: 22,00 € Taglio uomo: 11,70 € Piega e fissatore: 17,00 € Colore e piega: 51,00 € Permanente e piega: 51,00€
**Per gli ospiti convenzionati è compreso nella retta un taglio ogni di capelli ogni 2 mesi e la piega mensile	
***Il costo della navetta o ambulanza è a carico dell'ospite	

Allegato 6: Ricevuta Donazione

Io sottoscritto _____

operante nel servizio in qualità di _____

RICEVO A TITOLO DI DONAZIONE

dal sig. _____

Impegnatario del residente deceduto sig. _____

i seguenti valori e/o beni:

€ _____

Li _____, data _____

FIRMA del DONANTE

FIRMA del RICEVENTE

COPIA DA ARCHIVIARE



Io sottoscritto _____

operante nel servizio in qualità di _____

RICEVO A TITOLO DI DONAZIONE

dal sig. _____

Impegnatario del residente deceduto sig. _____

i seguenti valori e/o beni:

€ _____

li, data _____

FIRMA del DONANTE

FIRMA DEL RICEVENTE

COPIA DA RILASCIARE

Allegato 8: Corredo Ospite

ELENCO VESTIARIO

- 15 magliette di cotone o canottiere intime;
- 15 mutande/slip di cotone **(solo nel caso in cui l'ospite non utilizzi presidi per l'incontinenza);**
- 6 camicie da notte o pigiami (*);
- 10 paia di calzini (*);
- 6 golf o felpe con zip (possibilmente non di lana, perché materiale che si rovina ad alte temperature) (*);
- 8 magliette
- 10 pantaloni o tute da ginnastica;
- 2 paia di pantofole (attenzione: **non portare ciabatte con tallone aperto**) (*);
- 1 paio di scarpe o scarpe da ginnastica;
- 1 cappotto o giaccone (*).

Tale abbigliamento deve essere adeguato alla stagione d'ingresso.

Al cambio di stagione la biancheria con asterisco (*) deve essere cambiata ed etichettata.

PRODOTTI PER L'IGIENE PERSONALE

- Un pettine;
- Un deodorante (* 1 volta al mese);
- Uno spazzolino da denti (* 1 volta ogni 2 mesi);
- Dentifricio (* 1 volta al mese);
- Adesivi e compresse pulenti per dentiere (* 1 volta al mese);

I prodotti con asterisco (*) devono essere ripristinati a cura dell'ospite/famigliare.

Allegato 09: Corrispondenza Residente

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____/____/____

in qualità di _____ dell'ospite _____

con riferimento alla gestione della corrispondenza personale del residente indirizzata presso la
Struttura

DICHIARO

di autorizzare la Struttura a ricevere la corrispondenza, aprirla, scansionarla ed inviarla al
famigliare di riferimento/ADS per opportuna e tempestiva conoscenza

Firma

Data ____/____/____

Allegato n.9 Vademecum Vita in Residenza

IL NOSTRO MODELLO DI PRENDERCI CURA:

Il nostro intervento multiprofessionale nasce dall'idea che ogni singolo individuo sia unico e che sia, quindi, necessario costruire un progetto specifico CON la persona (e la sua famiglia) e non SULLA persona.

È infatti imprescindibile tenere conto delle sue preferenze, dei suoi interessi e delle sue abilità.

Il nostro strumento principe è la relazione, poiché solo attraverso la costruzione di legami di conoscenza e fiducia reciproca è possibile migliorare la qualità di vita dei nostri Ospiti creando una compliance anche con la famiglia.

Nonostante le malattie, i deficit fisici e cognitivi, crediamo che la persona anziana sia una "Persona" (con la P maiuscola) e per questo crediamo che debba essere sempre rispettata la dignità individuale e la possibilità di autodeterminarsi.

Riteniamo sia utile e costruttivo mettere l'accento su quello che la persona può ancora fare, accettare i suoi limiti e le sue caratteristiche personali, rispettare i tempi e i modi attraverso cui l'ospite esprime le proprie autonomie ed abilità, senza focalizzarci sul risultato o su quello che per noi sarebbe meglio.

È necessario pertanto investire nella relazione e nel dialogo aderenti a questo modello.

Una domanda molto banale come "Cosa hai mangiato oggi?" può mettere parecchio in difficoltà e imbarazzo un anziano con problemi cognitivi e rende ancor più evidente e doloroso ai familiari che la mamma/il papà non è più quello di una volta.

Pertanto, evitiamo di fare domande specifiche che facciano sentire l'ospite sotto interrogatorio e raccontiamo qualcosa che possa interessarlo e che possa stimolarlo ad esprimersi.

-  Che giorno è oggi?
-  Quanti anni hai?
-  Come si chiamano i tuoi pronipoti?
-  Cosa hai mangiato oggi?
-  Qual è il tuo piatto/dolce preferito?
-  Ti è sempre piaciuto Raccontami di quando lo facevi... .
-  Vuoi sapere cosa hanno fatto oggi i tuoi nipoti? XX, adesso ha XX anni, sta lavorando in quel paese, lo conosci? YY invece

È importante che il familiare consideri il carattere del proprio caro, le sue abitudini di vita, i suoi desideri, le sue scelte e le sue caratteristiche.

È improbabile che il nostro familiare partecipi a tutte le attività organizzate, sia quelle del servizio educativo che quelle fisioterapiche, in ogni momento della giornata.

Realisticamente è difficile che una persona che passava il proprio tempo sul divano davanti la tv, all'improvviso si riscopra uno sportivo incallito.

Allo stesso modo se nostra madre era una bravissima sarta, difficilmente a 98 anni sarà in grado di gestire autonomamente aghi, filo e forbici in struttura.

Il miglioramento delle condizioni dei nostri ospiti è l'obiettivo principe che ci porta a spronarli costantemente, a provare varie esperienze ma ciò che dobbiamo saper cogliere è la decisione di sperimentare o meno determinate attività.

Un altro approccio decisamente frustrante per i nostri ospiti è quello infantilizzante: costringerli a scrivere sotto dettatura o a leggere frasi scritte con caratteri piccoli o troppo complesse non aiuta gli ospiti a migliorare le proprie abilità ma li mette davanti alle proprie incapacità.

Non è raro che, per esempio, persone con lieve decadimento cognitivo, quando messe alla prova (firmare, far di conto, leggere, ecc.) si rendano maggiormente conto del peggioramento della propria memoria e delle abilità grafiche e di scrittura sentendosi umiliati e incapaci.

Affinché l'ospite possa migliorare e mantenere le proprie abilità motorie, cognitive e il maggior numero di autonomie, sarebbe opportuno, infatti, permettere all'ospite di eseguire da solo il maggior numero di attività di base possibile. Pertanto:

- sorvoliamo sul fatto che la persona si sporca con cibo e bevande ma mettiamo l'accento sul fatto che la persona è ancora in grado di mangiare e bere da sola;
- evitiamo di commentare "ma come ti sei allacciato la giacca?!!?" o pensare che gli operatori abbiano abbottonato la giacca in fretta se i bottoni sono allacciati in modo errato, potrebbe essere stato la mamma/papà a farlo da solo;
- evitiamo di commentare "ma come ti sei vestito oggi!!??" o pensare che non ci siano abbastanza vestiti se l'abbigliamento del nostro familiare non fa pendant, potrebbe essere stato il nostro caro a scegliere i vestiti o a cambiarsi.

Oltre a ciò, è necessario ribadire che, ai comportamenti messi in atto volontariamente con un obiettivo (senza considerare il processo e il risultato), esistono delle azioni definite più propriamente disturbi comportamentali in quanto sintomi associati a deficit cognitivi e demenza che difficilmente sono riconosciuti come tali.

Sono disturbi comportamentali, ad esempio:

- Credere che i miei vestiti/occhiali/oggetti personali siano stati rubati o sostituiti.
Accade molto spesso che i nostri ospiti ci accusino di sostituire o rubare i loro oggetti personali e informino i familiari di quanto accaduto.
Nella totalità dei casi, come ci troviamo a spiegare quando accade, si tratta di un delirio ovvero credere vero qualcosa che non lo è comportandosi di conseguenza con atteggiamenti sospetti e talvolta aggressivi.
Altri temi di deliri possono essere: credere che ci sia qualcuno che mi voglia far del male, credere che la mia stanza non sia la mia, ecc.
- Vedere/sentire cose/voci che gli altri non sentono, parlare con persone che altri non vedono e, a seconda del contenuto delle allucinazioni, la reazione può essere di paura o di compagnia. Se il nostro caro ci racconta di vedere bambini che giocano in camera sua siamo più facilmente portati a credere che sia un'allucinazione. Diverso è quando dice di vedere delle persone nella sua stanza che vengono per spaventarlo e se ne vanno all'arrivo degli operatori.
- Rifiutare di collaborare durante le attività come l'igiene o il bagno programmato, essere ostinati e pretendere che le attività vengano eseguite in un determinato modo, gridare o bestemmiare in modo arrabbiato, alzare le mani per colpire qualcosa/qualcuno, lanciare oggetti.
Questi comportamenti di agitazione, oppositività ed aggressività sono spesso messi in atto come risposta automatica di difesa da qualcosa che non si capisce: persone che "invadono" la mia intimità per lavarmi, difficoltà a comprendere le procedure seguite e attacco come meccanismo di difesa. In queste occasioni il familiare fatica a riconoscere l'ospite nelle descrizioni che gli operatori fanno di lui e rispondono "non è cattivo, non posso credere che mia madre bestemmi, etc" ma quando il livello cognitivo si abbassa, a causa della demenza/deterioramento cognitivo, prevale l'istinto/il lato emotivo e i nostri cari possono "cambiare personalità".
- Essere triste e sentirsi un peso per la famiglia, fino a desiderare di morire.
- Essere nervosi o allarmati senza che ci sia una ragione valida per esserlo, essere ansiosi e preoccupati, sospirare continuamente.

- Essere allegri e felici senza un reale motivo per esserlo, comportarsi “come un bambino” facendo scherzi banali.
- Perdere interesse per tutto e tutti, non chiedere informazioni su familiari e amici, non avere voglia di parlare o di iniziare conversazioni.
- Comportarsi in maniera imbarazzante e disinibita facendo commenti/azioni che non si dovrebbero fare (non accettate socialmente) oppure senza considerarne le conseguenze.

In questo caso l'ospite potrebbe utilizzare un gergo scurrile e fare proposte o agiti, anche di tipo sessuale spinto, agli operatori.

In questo caso, il familiare che si sente comunicare questo comportamento crede che il papà/la mamma sia diventato/a matto/a e si vergogna e chiede scusa per quanto accade. Come per i punti precedenti, si tratta di un disturbo e non c'è nessuna volontà da parte dell'ospite; vanno a cadere le inibizioni.

- Avere repentini cambi di umore, improvvisi scatti di rabbia, essere molto irritabile per ritardi o imprevisti.
- Accumulare un numero grandissimo di fazzolettini, ripiegarli e nasconderli, camminare senza sosta e senza una meta o uno scopo, piegare e ripiegare teli, mettersi e togliersi i vestiti continuamente, allacciare e slacciare bottoni, manomettere i presidi per l'incontinenza, mettere e togliere la dentiera.

Questo affaccendamento continuo è il ripetersi di un'azione senza uno scopo, senza ricordarsi del perché si sta facendo.

Spesso ci viene detto dai familiari che se servono fazzoletti, basta chiederli oppure che con un po' di colla in più la dentiera non si stacca o anche che gli operatori dovrebbero essere più attenti perché si dimenticano di mettere dentiere e auricolari ma queste non sono le soluzioni idonee poiché l'ospite cercherà comunque di svolgere queste azioni fino a riuscire a compierle.

- Mettere in atto attività inopportune durante la notte, credere a notte fonda che sia mattina, continui risvegli notturni e disturbo del sonno dei conviventi.

Anche questo tipo di attività non sono volontarie ma sono dovute al disorientamento temporale causato dalla demenza.

- Cambio delle abitudini alimentari e fissazioni su determinati tipi di cibi. In alcuni casi, l'ospite si lamenta che non c'è vasta scelta di cibo o che non mangia abbastanza ma molto spesso sono loro stessi che scelgono sempre le stesse pietanze o che rifiutano determinati alimenti. In questo caso, il peso è un indicatore della veridicità delle affermazioni dell'ospite. Se l'ospite aumenta di peso e/o gli esami effettuati ogni sei mesi sono buoni significa che l'ospite sta assumendo la giusta quantità di cibo e il giusto introito alimentare.

La giornata tipo della Casa

L'organizzazione delle attività giornaliere all'interno della Casa è articolata al fine di poter mantenere, per quanto possibile, orari e modalità vicini alle abitudini degli anziani.

ORA	ATTIVITÀ	DESCRIZIONE
7.00 8.30	Risveglio e igiene personale	Le alzate si eseguono in modo differenziato in base allo schema predisposto dall'équipe nel rispetto della presa in carico personalizzata, che tiene conto delle caratteristiche del residente e delle sue abitudini. Per prima cosa, tutti i residenti sono sottoposti all'igiene intima, al cambio dei presidi per l'incontinenza e alla vestizione. Vi sono due turni di alzate, dalle 7.00 alle 8.30 e dalle 09.00 alle 10.00. Il secondo turno di alzata è pensato per gli ospiti che necessitano di medicazioni o che, a causa della loro fragilità, non traggono beneficio dallo stare in carrozzina per lungo tempo. Coloro che vengono alzati al secondo turno, attendono a letto già lavati e vestiti, pronti per essere alzati ma beneficiando della permanenza a letto (con schiena e gambe in scarico).
8.30 9.30	Colazione	La colazione è servita in sala pranzo per gli ospiti del primo turno di alzate, mentre agli altri, più bisognosi di supporto nell'alimentazione, viene servita in camera con aiuto/supervisione da parte degli OSS (operatore socio sanitario).
9.00- 9.30	Terapia Farmacologica	Distribuzione della terapia farmacologica in sala durante la colazione o per le camere per le persone di seconda alzata.
9.00- 9.30	Breefing d'équipe	I tecnici presenti si riuniscono per discutere le complessità della presa in carico degli ospiti o eventuali richieste/osservazioni dei famigliari riscontrate il giorno precedente o la notte per la gestione di esse.
10.00- 11.45	Spazio attività: fisioterapia; animazione; <u>visite con i familiari*</u>, valutazioni dei tecnici.	Considerando la presa in carico dell'ospite su progetto personalizzato, i residenti vengono invitati da fisioterapisti o educatrici a partecipare alle attività previste per la giornata. Le attività proposte sono costruite per stimolare le abilità residue degli ospiti e pertanto vengono adattate alle abilità degli ospiti selezionati alla partecipazione (livello cognitivo, interessi, abilità, competenze, etc...). Pur sollecitando gli ospiti a partecipare, si rispetta l'autonomia decisionale e l'autodeterminazione dell'ospite che con assenso o rifiuto determina il suo volere. Mentre alcuni ospiti sono impegnati nelle attività, gli operatori preposti seguono i restanti residenti (sempre sulla base dei Piani di Assistenza Individualizzati), effettuando: il bagno settimanale e la cura personale, accompagnando gli ospiti dalla parrucchiera (1 volta al mese) e alle visite con i familiari. In questa fascia oraria, inoltre, alcuni operatori si occupano dell'idratazione di tutti gli ospiti e della cura dell'ambiente (riordino della camera, sistemazione armadi, smistamento dei vestiti, ripristino del materiale di lavoro nei carri assistenziali e negli ambienti comuni quali la sala pranzo). Particolare attenzione è prestata all'assunzione di liquidi.

11.45-12.00	Pranzo	Gli anziani vengono accompagnati ai tavoli per il pranzo. Il menù prevede la possibilità di scelta tra tre primi + tre secondi con almeno 3 contorni + frutta fresca o dolce (2 volte alla settimana + festa dei compleanni 1 volta al mese). I posti a sedere al tavolo sono fissi e il compagno di tavolo corrisponde al compagno di stanza. Questo per una migliore sorveglianza sanitaria e per poter isolare solo un nucleo di residenti nell'eventualità di insorgere di positività al COVID-19. L'organizzazione della sala mensa e la disposizione dei tavoli, così come quella delle stanze è definita in base alle caratteristiche delle persone accolte: al momento dell'ingresso, con le informazioni fornite dai familiari, l'equipe multidisciplinare valuta quale sia la migliore compagnia possibile per ogni residente. Ove necessario, è prevista l'alimentazione assistita ai tavoli o in camera. In sala e, nelle camere in caso di permanenza a letto dell'ospite per scarica o malessere, al momento del pranzo sono presenti, oltre agli operatori, l'infermiere (che distribuisce la terapia farmacologica) e quando possibile le educatrici e la logopedista.
13.00-14.30	Riposo e momenti di relax	Dopo il pranzo, secondo l'abitudine e l'esigenza di ciascuno, gli ospiti possono essere accompagnati a letto per il riposo pomeridiano, in concomitanza del quale, vengono accompagnati al bagno e vengono cambiati i presidi per l'incontinenza. Altri ospiti rimangono in soggiorno e sono intrattenuti dal personale, o, se ne hanno facoltà, gestiscono autonomamente il proprio tempo libero.
14.30-15.30	Alzata Preparazione per la merenda	Gli ospiti vengono alzati dopo il riposo pomeridiano; gli operatori effettuano loro l'igiene personale, con cambio dei presidi per l'incontinenza secondo il piano personalizzato e accompagnano al bagno ove necessario, e li aiutano a prepararsi per il momento della merenda.
15.30-16.30	Merenda	La merenda (tè, yogurt, biscotti, fette biscottate, succo, mousse secondo le preferenze e/o dieta prescritta) viene prima servita a coloro cui è prescritto di permanere a letto (evacuazione, malessere) ed, in seguito, a tutti gli altri ospiti. Particolare attenzione è prestata all'assunzione di liquidi.
16.30-18.30	Spazio attività: fisioterapia; pediluvi; animazione; <u>visite con i familiari*</u>, valutazioni dei tecnici.	Come per lo spazio attività del mattino, seguendo il progetto personalizzato, i residenti vengono invitati da fisioterapisti o educatrici a partecipare alle attività previste per la giornata. Mentre alcuni ospiti sono impegnati nelle attività, gli operatori preposti seguono i restanti residenti (sempre sulla base dei Piani di Assistenza Individualizzati), effettuando: il bagno settimanale e la cura personale accompagnando gli ospiti dalla parrucchiera (1 volta al mese) o alle visite con i parenti ed effettuando il pediluvio: momento sia di cura degli aspetti sanitari ma soprattutto momento di relazione con gli altri ospiti presenti e con il personale. In questa fascia oraria, inoltre, alcuni operatori si occupano dell'idratazione di tutti gli ospiti e della cura dell'ambiente (riordino della camera; sistemazione armadi). Particolare attenzione è prestata all'assunzione di liquidi.

17.45-18.00	Cena	Come per il pranzo, Gli anziani vengono accompagnati ai tavoli per la cena. Il menù prevede la possibilità di scelta tra tre primi + tre secondi con almeno 3 contorni + frutta fresca o dolce (2 volte alla settimana + festa dei compleanni 1 volta al mese). Nei casi in cui è necessario, è prevista l'alimentazione assistita ai tavoli o in camera. In sala, al momento del pranzo sono presenti, oltre agli operatori l'infermiere (che distribuisce la terapia farmacologica) e quando possibile le educatrici e la logopedista.
19.30-21.00	Preparazione per la notte	Al momento della messa a letto, gli operatori si occupano inizialmente di portare in camera e preparare per la notte (pigiamina, igiene personale e cambio dei presidi per l'incontinenza secondo piano personalizzato) gli ospiti a maggior rischio caduta. Gli ospiti che possono permanere in sala da pranzo in sicurezza sono gli ultimi ad essere accompagnati a letto. Le luci vengono spente alle ore 21.00. Gli operatori del turno serale effettuano il giro di controllo per assicurarsi che gli ospiti siano preparati adeguatamente per la notte e per assicurarsi che tutte le loro richieste siano soddisfatte.
21.00-7.00	Riposo notturno	Sorveglianza da parte del personale; a tutti coloro che ne hanno necessità, viene effettuato il cambio del presidio per l'incontinenza secondo piano personalizzato.