



CARTA DEI SERVIZI

CENTRO DIURNO PER I SOGGETTI AFFETTI DA DECLINO COGNITIVO AUTONOMO (C.D.D.C.A.) “LA BARACCA”



Salerano Canavese, 21 aprile 2026

Sommarrio

L'ASSOCIAZIONE CASAINSIEME ODV ETS.....	3
CHE COS'È LA CARTA DEI SERVIZI.....	3
II CENTRO DIURNO “LA BARACCA”	4
OBIETTIVI ISTITUZIONALI E DI CURA DELLA PERSONA.....	4
OBIETTIVI DI SOSTEGNO FAMILIARE.....	4
ORARIO DI APERTURA	4
COME SI ACCEDE:	5
L'INSERIMENTO NEL C.D.D.C.A.:	5
DURATA E VALUTAZIONE DELLA PERMANENZA	5
L'EQUIPE DEL CENTRO DIURNO	6
STIMOLAZIONE COGNITIVA E APPROCCIO RIABILITATIVO	6
ALCUNI LABORATORI	7
Musicoterapia	7
Il laboratorio artistico.....	8
La Cura dell'Orto e del Giardino (Horticultural Therapy).....	9
Gioco-motricità e Ginnastica di Gruppo.....	10
La Terapia del Viaggio	10
La Terapia Multisensoriale (Snoezelen).....	10
GESTIONE SANITARIA E ASSISTENZA CLINICA.....	11
I COLLOQUI DI SOSTEGNO AI FAMILIARI.....	11
CRITERI E FATTORI DI DIMISSIONE DELL'UTENTE	12
IL SERVIZIO DI TRASPORTO.....	13
DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA	13
IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE.....	15
IL SERVIZIO DI PULIZIA DEGLI AMBIENTI	15
LA RETTA.....	16
LA QUALITÀ DEL SERVIZIO E I DIRITTI DELL'UTENTE	16
Rilevazione del grado di soddisfazione	16
Documentazione e Informazioni Sanitarie	16
DOVE SI TROVA LA STRUTTURA.....	17
COME SI RAGGIUNGE IL CENTRO DIURNO	17
Parcheggio:.....	17
Ascensore esterno:	17
I CONTATTI	17

L'ASSOCIAZIONE CASAINSIEME ODV ETS

L'Associazione CasalInsieme ODV ETS è una associazione di volontariato senza fini di lucro, operante in ambito sanitario e iscritta al RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore), con personalità giuridica.

L'Associazione ha realizzato e dal 2007 gestisce, in convenzione con l'ASLTO4 e con i servizi pubblici, un **Hospice**, riconosciuto come uno dei Centri per le Cure Palliative della Regione Piemonte, e dal 2018 un **Centro Diurno per persone affette da Declino Cognitivo (C.D.D.C.A.) "La Baracca"**.

Entrambe le strutture sono ubicate a Salerano Canavese (TO) i cui progetti di ristrutturazione e costruzione sono stati realizzati dall'architetto Michele De Lucchi.

Il Centro Diurno organizza e gestisce tutte le sue attività e prestazioni ispirandosi a valori fondamentali radicati nella cultura e nella storia dell'Associazione.

I **Principi Ispiratori** che guidano il Centro sono i seguenti:

1. Unità della persona:

- L'ospite è considerato primariamente una **Persona** dotata di una storia e di un'identità personale e sociale.
- L'impegno è volto a valorizzare la totalità del suo essere.
- Viene privilegiato un **approccio di tipo dinamico e riabilitativo**.

2. Eguaglianza:

- Ogni ospite ha il medesimo diritto a ricevere un'**assistenza personalizzata**.
- L'assistenza è mirata al soddisfacimento dei bisogni fondamentali, nel rispetto della sua patologia, delle sue credenze e delle sue abitudini.

3. Riconoscimento e valorizzazione della dignità:

- La vita è ritenuta degna di cura e attenzione in qualunque fase del suo ciclo.
- La persona assistita e la soddisfazione dei suoi bisogni sono poste **al centro del Servizio**.

4. Partecipazione:

- È promossa la partecipazione attiva degli utenti, dei loro familiari, degli operatori e dei volontari alla vita del Centro Diurno.
- Partecipare significa essere protagonisti nel perseguimento di migliori condizioni di vita e di salute per tutti.

5. Integrazione:

- Viene dedicata particolare cura al perseguimento di una positiva integrazione con il **territorio**.
- Questo principio garantisce che l'inserimento nel Centro Diurno non costituisca una scelta emarginante e non privi la persona del diritto di essere **parte attiva del proprio contesto sociale**.

CHE COS'È LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è un documento, previsto dalla legge a tutela dei diritti degli utenti, in cui sono descritti i principi che ispirano l'organizzazione, i servizi, le prestazioni erogate e le modalità di accesso alle stesse. È indirizzata in primo luogo agli ospiti e ai loro parenti affinché possano orientarsi nel servizio.

II CENTRO DIURNO “LA BARACCA”

Il Centro Diurno per le persone affette da Declino Cognitivo Autonomo (C.D.D.C.A.) "La Baracca" è una struttura socio-sanitaria semi-residenziale rivolta alla cura di persone con la demenza o disturbi cognitivi, con l'obiettivo di mantenere e potenziare le abilità residue, favorire la socializzazione e sostenere le famiglie nel percorso di cura in un ambiente **familiare, stimolante, sicuro e sereno**.

La struttura può accogliere complessivamente 20 persone prioritariamente in regime di convenzione con l'ASL TO4 e anche in regime privato. Il servizio è rivolto in primo luogo a soggetti residenti nei territori del Distretto sanitario di Ivrea e Cuorgnè.

Il Centro si pone inoltre una serie di obiettivi specifici che comprendono sia l'assistenza diretta all'ospite che il sostegno alla famiglia e il miglioramento continuo del servizio.

Ecco un sunto degli obiettivi principali, suddivisi per area d'intervento:

OBIETTIVI ISTITUZIONALI E DI CURA DELLA PERSONA

- **Prolungare la permanenza domiciliare.** L'obiettivo è duplice: prolungare il più possibile la permanenza dell'ospite a **domicilio** e mantenere le sue buone capacità residue.
- **Programmare un percorso individualizzato.** Per ogni persona inserita, si definisce un percorso individualizzato di attività volto al **mantenimento delle capacità cognitivo-affettive e motorie**.
- **Monitorare e migliorare:** collaborare con la famiglia per monitorare i progressi della persona, potenziarne i comportamenti e **migliorare il tono dell'umore**.
- **Restituire dignità, consapevolezza e gusto** alle piccole azioni quotidiane.
- **Soddisfare i bisogni.** Il Piano Assistenziale Individualizzato (PAI) è finalizzato a garantire il **completo soddisfacimento dei bisogni** dell'ospite per tutta la durata della permanenza.
- **Migliorare la qualità di vita** significa aiutare il malato a mantenere il più a lungo possibile il senso di "essere ancora sé stesso", nonostante la perdita della memoria.

OBIETTIVI DI SOSTEGNO FAMILIARE

L'équipe del Centro Diurno è consapevole dell'impegno richiesto ai familiari che convivono con la persona affetta da demenza e fornisce un sostegno mirato ad:

- **Alleggerire il carico assistenziale** dei familiari canalizzando le energie dell'ospite, organizzando giornate intense di attività, consentendogli di trascorrere serenamente a casa le ore residue.
- Offrire **sostegno psicologico** a famiglie e individui attraverso l'azione di un'équipe multiprofessionale, per far fronte alle problematiche relative alla progressione della malattia e allo stress familiare.

ORARIO DI APERTURA

Il Centro diurno è aperto per cinque giorni alla settimana, dal lunedì al venerdì dalle 8,00 alle 16,00. È prevista la chiusura del centro nelle festività infrasettimanali.

ORARI DEL CENTRO DIURNO

Accoglienza	8.00 – 9.00
L'edicola del Centro Diurno	9.00 – 10.00
Spuntino del mattino	10.00 – 10.30
Attività riabilitative	10.30 – 12.00
Pranzo	12.30 – 13.30
Attività riabilitative	14.00 – 15.30
Uscita	15.30 – 16.00

COME SI ACCEDE:

Vi sono due modalità d'ingresso come previsto dal REGOLAMENTO:

- **convenzionata** con l'ASL di appartenenza (ritenuta prioritaria) dove l'Unità di Valutazione Geriatrica (U.V.G) ne definisce la possibilità di inserimento;
- **privata** dove il familiare contatta direttamente il C.D.D.C.A. per richiederne l'accesso. Dopo questo primo contatto seguirà una fase valutativa per verificare l'idoneità all'inserimento. Tale valutazione sarà condotta sulla base di specifici criteri di appropriatezza.

L'INSERIMENTO NEL C.D.D.C.A.

Per essere ammessi al Centro Diurno, gli utenti devono possedere le seguenti caratteristiche:

- Diagnosi di demenza (Alzheimer o demenze e patologie assimilabili) di grado lieve-moderato, con disturbi psicologici e comportamentali lievi tali da consentire la piena fruizione del servizio diurno e la convivenza nel gruppo dei frequentanti.
- Presenza di un nucleo familiare o di una condizione domiciliare tali da garantire la continuità assistenziale.

DURATA E VALUTAZIONE DELLA PERMANENZA

L'ammissione e la prosecuzione del servizio sono subordinate a una **valutazione multidimensionale** della persona, che include:

- **Valutazione Psico-Cognitiva e Clinica:** Eseguita attraverso l'elaborazione del **PAI (Piano Assistenziale Individualizzato)**.
- **Strumenti Specifici:** Utilizzo di apposite scale di valutazione standardizzate, quali:
 - **MMSE** (Mini Mental State Examination)
 - **A.Di.Co.** (area dei disturbi comportamentali)
 - **Tinetti** (scala per l'equilibrio e la deambulazione)
 - **A.D.L** (indice di Barthel)
 - **MODIFIED CRICHTON ROYAL BEHAVIOURAL RATING SCALE (CRBRS)** per valutare il grado di disabilità e il comportamento

Queste valutazioni periodiche garantiscono che il Centro Diurno rimanga il setting assistenziale più appropriato per le esigenze cliniche e funzionali dell'utente.

L'EQUIPE DEL CENTRO DIURNO

L'equipe del Centro Diurno è multiprofessionale ed è composta da:

- Un medico responsabile
- Una educatrice, coordinatrice del servizio e musicoterapeuta
- Una infermiera
- Quattro operatori socio-sanitari (OSS)
- Uno psicologo
- Un fisioterapista

È proprio la multi-professionalità che permette di dare una risposta maggiormente efficiente.

Il Centro Diurno è un ambiente sicuro, caldo e orientante che riduce l'ansia e la confusione tipiche della demenza. Il personale è un punto di riferimento affettivo, non solo tecnico.

Affinché ogni terapia appaia semplice la riabilitazione viene integrata nelle attività quotidiane e ludiche, trasformando gli esercizi e le stimolazioni in momenti di gioco, socializzazione o attività significative.

STIMOLAZIONE COGNITIVA E APPROCCIO RIABILITATIVO

Durante la giornata, le persone vengono coinvolte in una stimolazione cognitiva mirata per contrastare e rallentare il deterioramento funzionale causato dalla malattia.

La stimolazione si realizza attraverso:

- Attività strutturate specifiche.
- Stimoli informali che sfruttano i normali gesti e le occasioni della vita quotidiana.

L'elemento fondamentale che orienta la scelta delle attività proposte è il livello delle abilità cognitive e funzionali residue della persona. Ogni intervento si realizza attraverso attività di gruppo e individuali, con il duplice obiettivo di:

1. Potenziare le capacità residue.
2. Rallentarne la perdita.

Tale approccio è protesico e mai sostitutivo, ovvero mira a fornire supporto e facilitazioni per permettere alla persona di eseguire l'azione, piuttosto che sostituirsi ad essa.

Il **Modello GentleCare®**, noto anche come **Modello Protesico**, è stato ideato dalla dottoressa **Moyra Jones** in Canada alla fine degli anni Novanta. Da lì si è diffuso negli Stati Uniti e successivamente in Europa.

Questo modello si basa sulla considerazione che una persona affetta da demenza subisce una significativa **modificazione nelle sue capacità di interazione con la realtà circostante**.

Diventa quindi essenziale costruire attorno a essa una **"protesi ambientale"** per conseguire tre obiettivi principali:

1. Mantenere il più a lungo possibile l'**autonomia** della persona.
2. Ridurre al minimo le **situazioni di stress**.
3. Prevenire l'agitazione, l'ansia e l'aggressività che ne derivano.

La "protesi" da cui deriva la denominazione "approccio protesico" è costituita da tre elementi interconnessi:

- **Lo Spazio** (l'ambiente fisico).
- **Le Persone** (gli operatori e i familiari).
- **Le Attività** (le stimolazioni proposte).

Il GentleCare® è un **modello sistemico** che si sviluppa a partire dalla **comprensione profonda** della malattia e della specifica disabilità che essa provoca.

L'intervento è focalizzato sul **cogliere e valorizzare le capacità residue** del malato, la sua storia di vita e i suoi desideri, al fine di accrescerne il benessere e garantirgli un supporto continuativo

ALCUNI LABORATORI

TABELLA ATTIVITA'		
AREA DI INTERVENTO	TIPOLOGIA DI ATTIVITA'	OBIETTIVO SPECIFICO
COGNITIVA E ORIENTAMENTO (MANTENIMENTO CAPACITÀ)	Terapia di Orientamento alla Realtà (ROT) Stimolazione Cognitiva (Training) Terapia della Reminiscenza	Mantenere l'orientamento spazio-temporale (data, stagione, luogo, ecc.) e rinforzare l'identità personale. Stimolare l'attenzione, il linguaggio, la memoria e le funzioni esecutive residue con esercizi mirati. Rievocare ricordi piacevoli e significativi (storia di vita) per stimolare la memoria autobiografica e favorire la comunicazione.
FUNZIONALE E MOTORIA (MANTENIMENTO CAPACITÀ E AUTONOMIA)	Attività Motorie e Fisioterapia Attività di Terapia Occupazionale Psicomotricità	Mantenere l'equilibrio, la deambulazione e la mobilità articolare. Prevenire le cadute. Coinvolgere in azioni pratiche e domestiche, giardinaggio, cura di sé per mantenere l'autonomia nelle ADL (Activities of Daily Living). Eseguire esercizi di coordinazione e ripetizione di schemi motori e prassici.
RELAZIONALE ED EMOTIVA (UMORE E COMPORTAMENTO)	Terapia di Validazione Attività Espressive/Creative Musicoterapia e Canto Corale Attività Ricreative di Gruppo Supporto psicologico	Riconoscere, accogliere e validare i sentimenti espressi dalla persona, aiutandola a sentirsi compresa e riducendo l'agitazione. Stimolare la manualità e l'espressione non verbale attraverso laboratori di pittura, disegno, manipolazione e modellismo Stimolare l'emotività, migliorare l'umore e favorire la socializzazione stimolare attraverso l'espressione non verbale con utilizzo della musica e del ritmo. favorire i contatti sociali con Giochi da tavolo, carte, lettura di gruppo, passeggiate.
SOSTEGNO AL CAREGIVER (SUPPORTO FAMILIARE)	Colloqui individuali e di gruppo con equipe multiprofessionale	Supporto psicologico e psico-educazionale per affrontare le difficoltà legate alla progressione della malattia e ridurre lo stress del familiare. Sostegno informativo e orientativo per promuovere il benessere e la collaborazione nel percorso di cura

Musicoterapia

La musicoterapia è un intervento non farmacologico che utilizza la musica e/o gli elementi musicali (suono, ritmo, melodia, armonia) per facilitare e promuovere la comunicazione, la relazione, l'apprendimento, la motricità, l'espressione e l'organizzazione. Nel contesto della demenza essa sfrutta il fatto che la **memoria musicale** e la **capacità emotiva** legata alla musica sono spesso conservate anche nelle fasi più avanzate della malattia.

Gli interventi di musicoterapia sono personalizzati e mirano a:

1. **Stimolazione cognitiva e mnemonica:** Utilizzare brani musicali significativi per riattivare ricordi biografici (memoria episodica).
2. **Regolazione dell'umore e del comportamento:** Ridurre i sintomi comportamentali problematici come l'agitazione, l'aggressività e il *wandering* (vagabondaggio).
3. **Promozione della socializzazione:** Creare un ambiente di gruppo in cui i partecipanti possano interagire, comunicare e sentirsi parte di una comunità, riducendo l'isolamento sociale.
4. **Miglioramento dell'espressione emotiva:** Fornire un canale non verbale attraverso il quale le persone possono esprimere sentimenti e stati d'animo.
5. **Mantenimento delle capacità funzionali:** Sostenere le capacità motorie residue attraverso il canto, il movimento ritmico o l'utilizzo di strumenti semplici.



Le sessioni possono essere individuali o di gruppo e includono diverse tecniche:

- **Ascolto ricettivo:** I partecipanti ascoltano musica selezionata dal musicoterapeuta per suscitare ricordi e indurre calma.
- **Esecuzione attiva (musica d'insieme):** I partecipanti sono incoraggiati a cantare, battere il ritmo o suonare strumenti semplici (maracas, tamburi, xilofoni) senza bisogno di abilità musicali pregresse. Questo stimola la coordinazione e l'interazione.
- **Canto di canzoni familiari:** Cantare insieme vecchie canzoni popolari o filastrocche può migliorare l'articolazione, la respirazione e favorire un forte senso di appartenenza e coesione nel gruppo.
- **Improvvisazione:** I partecipanti creano spontaneamente suoni o ritmi, permettendo l'espressione di emozioni e stati d'animo in tempo reale.

La musica agisce come una **chiave d'accesso** alle parti sane della persona, aggirando le aree danneggiate dalla patologia, e permettendo all'individuo di sentirsi ancora capace e connesso.

Il laboratorio artistico

Il laboratorio artistico offre un ambiente ricco di strumenti creativi: **matite, pastelli colorati, tempere, colori ad olio, creta e materiali per collage** e tanto altro.

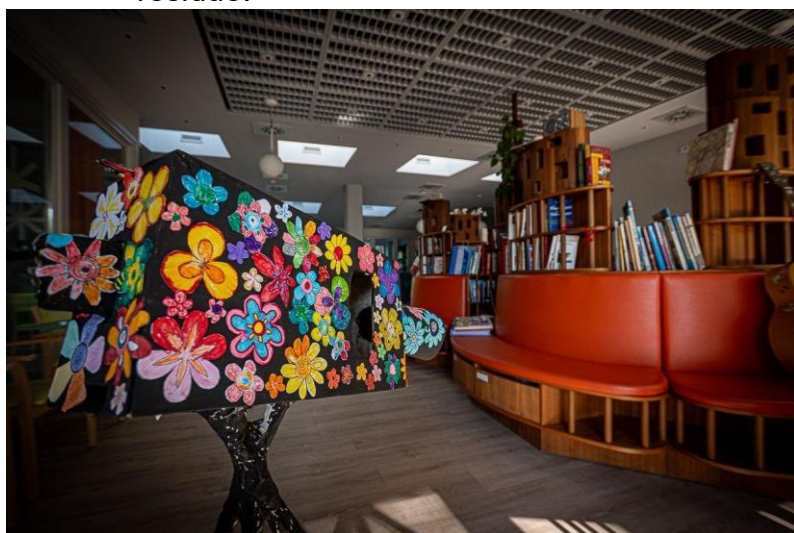
Attraverso l'attività artistica, si innesca un processo fondamentale di **riconoscimento e riaffermazione del Sé**. L'Arte si è dimostrata uno strumento di grande validità nel fronteggiare la demenza, agendo sia per contrastare i deficit cognitivi sia per mitigare i disturbi psicologici correlati, come ansia e depressione.

L'elemento terapeutico cruciale nell'Arte risiede nel **coinvolgimento della parte ancora funzionante** della persona. Da questa base si procede verso il **rinforzo dell'individualità e dell'autostima**, attraverso la valorizzazione delle capacità residue. È importante notare che, nella demenza, mentre i ricordi recenti e la capacità di ragionamento possono

diminuire, i **ricordi a lungo termine** e le **relative risonanze emotive** possono essere mantenuti inalterati.

Gli obiettivi specifici dell'Arte-terapia per le persone con la demenza sono:

- **Stimolare le capacità cognitive e motorie** attraverso l'uso costante dei materiali artistici.
- **Alleviare i sintomi depressivi e/o ansiosi** grazie al supporto offerto dall'espressione artistica.
- **Migliorare i livelli di autonomia** tramite la riattivazione delle funzioni psichiche residue.



- **Promuovere la rievocazione di esperienze ed emozioni piacevoli**, con conseguente aumento del livello di consapevolezza e il rinforzo del senso d'identità.

L'Arte si configura come strumento di grande efficacia, soprattutto nei **pazienti affetti da demenza lieve o moderata**, i quali, attraverso lo sforzo creativo, hanno l'opportunità di riattivare modalità di funzionamento più valide e incisive. Inoltre, possono creare **nuovi percorsi personali**, spesso

inesplorati in precedenza, capaci di lasciare una traccia duratura.

La Cura dell'Orto e del Giardino (Horticultural Therapy)

L'**Horticultural Therapy** (Terapia Orticolturale) rientra tra le terapie non farmacologiche che apportano un significativo **benessere psico-fisico** alle persone affette da demenza. Questo avviene grazie alla stimolazione dell'attività cognitiva, in particolare l'**attenzione** e la **capacità di pianificazione** delle azioni.

La cura dell'orto e del giardino include tutte le attività svolte *nel* o *con* il verde, spaziando dal giardinaggio alla coltivazione di piante e ortaggi. Possono produrre effetti positivi anche la cura e l'osservazione di una singola pianta da interno.

Questa attività permette una **stimolazione multisensoriale**, coinvolgendo il **tatto, l'udito, l'olfatto e la vista**. Inoltre, incide su:

- **Motricità fine:** È fondamentale, soprattutto negli stadi iniziali della malattia, stimolare la motricità fine; l'orto-terapia si rivela una pratica estremamente efficace per raggiungere questo obiettivo.
- **Comportamento ed emozioni:** Numerose ricerche evidenziano, oltre ai benefici cognitivi e motori, una **diminuzione dei disturbi comportamentali** (ansia, agitazione) e una riduzione del fenomeno del vagabondaggio. Inoltre, l'atto di curare le piante risponde in modo diretto ai **bisogni emotivi e affettivi** della persona.

Gioco-motricità e Ginnastica di Gruppo

Con il termine **gioco-motricità** si intende un'attività che utilizza prevalentemente il **movimento del corpo** per favorire lo sviluppo di processi psicologici positivi nelle persone di ogni età.

Gli esercizi psicomotori sono cruciali per:

- **Migliorare il controllo motorio:** Aiutano ad aumentare il controllo del corpo, migliorandone progressivamente la **coordinazione** e l'**equilibrio**.
- **Gestire l'ansia:** Favoriscono la gestione dell'ansia grazie all'apprendimento del controllo dei movimenti, anche durante le fasi di riposo.

L'insieme di questi benefici permette agli ospiti del Centro di godere di un **maggiore benessere emotivo** e, di conseguenza, di relazionarsi meglio con l'esterno. Questi sono elementi essenziali per la loro salute psicologica e per l'aumento degli stimoli mentali.

Il lavoro psicomotorio deve considerare attentamente due aspetti fondamentali: la **struttura corporea** (il tipo di lavoro fisico) e il **controllo della postura**.

Gli obiettivi specifici della gioco-motricità sono:

- **Consapevolezza corporea:** Acquisire e mantenere la consapevolezza dei movimenti del corpo.
- **Capacità funzionali:** Migliorare l'equilibrio, la lateralità e la coordinazione.
- **Rilassamento:** Apprendere delle tecniche di rilassamento.
- **Comunicazione:** Eseguire esercizi per il miglioramento della comunicazione.

La Terapia del Viaggio

La **terapia del viaggio**, nel nostro Centro Diurno, si configura come una nuova forma di riabilitazione centrata sulla persona. L'obiettivo principale è il miglioramento della qualità di vita del soggetto, favorendo la strutturazione di un'identità meno frammentata.

Si tratta di uno spazio, un luogo virtuale, dove le persone affette da demenza intraprendono virtualmente un viaggio che produce benessere e tranquillità.

La ritualità del viaggio diventa un'importante cura non farmacologica, utile a gestire le problematiche connesse alla malattia. Si crea, infatti, tra i "viaggiatori":

- un momento di socialità e allegria.
- uno spazio sicuro in cui esternare emozioni anche tristi legate ad episodi del vissuto personale.

Stimolando la memoria attraverso il viaggio, le persone affette da demenza raccontano episodi dell'infanzia, viaggi di lavoro e avventure, viaggi di speranza per una vita migliore, sogni e storie di vite incrociate.

La Terapia Multisensoriale (Snoezelen)

La **Terapia Multisensoriale**, o trattamento **Snoezelen**, è un intervento terapeutico nato in Olanda negli anni '70 e finalizzato alla promozione del benessere nella persona attraverso la **stimolazione controllata dei cinque sensi**.

Il trattamento Snoezelen si svolge in un **ambiente multisensoriale** (spesso definito "stanza bianca") in cui:

- **Vista, udito, tatto e olfatto** vengono stimolati in modo mirato.
- Si utilizzano **effetti luminosi** (proiezioni, fibre ottiche), **stimoli uditivi** (musica rilassante, suoni naturali), **aromi**, e diverse **forme e superfici tattili**.

Il trattamento Snoezelen si pone i seguenti obiettivi principali:

- **Gestione dei disturbi comportamentali:** Ridurre l'agitazione, l'ansia e i comportamenti problematici.

- **Rilassamento e benessere:** Favorire un profondo stato di calma e promuovere il benessere generale della persona.
- **Esplorazione e riattivazione:** Stimolare l'esplorazione attiva dell'ambiente e promuovere la riattivazione sensoriale.
- **Contatto e relazione:** Favorire il contatto e la relazione interpersonale, creando un canale comunicativo non verbale.
- **Qualità della cura:** Instaurare relazioni positive e di fiducia durante la cura quotidiana.

GESTIONE SANITARIA E ASSISTENZA CLINICA

La gestione sanitaria degli ospiti del Centro Diurno è garantita dalla presenza costante dell'**Infermiera** e, in alcuni orari prestabiliti, dal **Medico Responsabile**. La loro attività è cruciale per assicurare un'assistenza clinica completa e tempestiva.

Il personale sanitario dedica particolare attenzione al coordinamento clinico dell'ospite attraverso le seguenti azioni:

- **Confronto Multidisciplinare:** L'infermiera e il medico si confrontano regolarmente con i Medici di Medicina Generale (MMG) e i medici specialisti curanti (neurologi, geriatri, ecc.). Questo scambio di informazioni è essenziale per allineare i piani terapeutici e per discutere eventuali variazioni cliniche o l'insorgenza di nuove problematiche mediche.
- **Monitoraggio farmacologico:** Viene assicurato il corretto monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica e l'identificazione precoce di possibili effetti collaterali o interazioni tra i farmaci.
- **Gestione delle acuzie:** Il personale si occupa di rilevare, documentare e gestire i cambiamenti dello stato di salute o le lievi acuzie che si possono presentare durante la permanenza al Centro Diurno, fornendo la prima risposta assistenziale e indirizzando, se necessario, verso ulteriori approfondimenti.

L'Infermiera svolge specifiche funzioni di sorveglianza e triage per garantire la sicurezza e la salute di tutti i presenti:

- **Triage e Valutazione Iniziale:** L'Infermiera effettua un triage (valutazione dello stato di salute e, se necessario, dei parametri vitali) al mattino. Questa misura è applicata sistematicamente per garantire un ambiente quanto più protetto e la sicurezza dell'ospite.
- **Monitoraggio dei Parametri:** Vengono periodicamente monitorati i parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, saturazione di ossigeno, glicemia) per intercettare precocemente alterazioni significative dello stato di salute.
- **Educazione Sanitaria Familiare:** Vengono forniti consigli e indicazioni di educazione sanitaria ai familiari per la gestione delle problematiche croniche.

I COLLOQUI DI SOSTEGNO AI FAMILIARI

Il Centro Diurno riconosce che il percorso di cura non riguarda solo l'ospite, ma anche la sua rete familiare. Il supporto continuo ai caregiver è ritenuto un **elemento strutturale e fondamentale** per la gestione della malattia e per il mantenimento dell'equilibrio familiare. Viene mantenuto un contatto costante e proattivo con i familiari per monitorare l'evoluzione della situazione a domicilio e fornire supporto emotivo e pratico.

- **Monitoraggio settimanale:** Ogni situazione familiare viene monitorata telefonicamente per identificare tempestivamente eventuali difficoltà o cambiamenti nelle esigenze di supporto.

- **Intervento di crisi:** Nei momenti di maggiore difficoltà, stress, o in presenza di crisi comportamentali dell'ospite, il supporto telefonico viene intensificato, potendo diventare anche **quotidiano**, garantendo un'immediata possibilità di confronto e consulenza.

Gruppo di Auto-Aiuto per Caregiver

Per fornire uno spazio di condivisione e supporto reciproco, è attivo un servizio dedicato:

- **Obiettivo:** Creare un ambiente sicuro dove i caregiver possono condividere esperienze, strategie di gestione e ricevere un sostegno emotivo mirato.
- **Conduzione:** Il gruppo di auto-aiuto è condotto congiuntamente dalla Coordinatrice del Centro e dallo Psicologo, assicurando sia un supporto organizzativo che clinico-emotivo qualificato.

CRITERI E FATTORI DI DIMISSIONE DELL'UTENTE

La dimissione di un utente dal Centro Diurno può essere determinata da diversi fattori, classificabili in base a criteri clinico-funzionali o amministrativi o di variazione del Piano di Cura.

Criteri clinico-funzionali

Questi fattori sono legati alle condizioni di salute e autonomia dell'ospite:

- **Aggravamento clinico-funzionale:** Insorgenza di condizioni che **controindichino la prosecuzione dell'attività** presso il Centro, evidenziata da un peggioramento significativo della situazione generale dell'ospite.
 - Tale peggioramento sarà **clanicamente provato** mediante l'applicazione e il *re-assessment* di appropriate scale di valutazione (cognitive, motorie e/o comportamentali).
 - In questo caso, viene fornito un **preavviso minimo di 1 mese**, assicurando il massimo supporto alla famiglia nel percorso di transizione assistenziale.
- **Incompatibilità comportamentale:** Manifestazione di **comportamenti persistentemente e oggettivamente disturbanti** per gli altri ospiti (e/o per il personale), rendendo impossibile la vita comunitaria e l'erogazione del servizio in sicurezza.
- **Decesso:** Fattore implicito e inevitabile nel contesto assistenziale.

Criteri Amministrativi

- Questi fattori sono legati alla gestione del servizio e alla condotta amministrativa:
- **Assenza prolungata ingiustificata:** Assenza temporanea superiore alle **due settimane continuative** senza la presentazione di comprovati motivi (es. certificato medico) o senza comunicazione preventiva.
- **Insolvenza economica:** Mancato pagamento accertato e reiterato delle rette di frequenza, dopo l'invio delle relative comunicazioni di sollecitonformali.

Criteri di variazione del Piano di Cura

- Questi fattori sono legati alla transizione assistenziale dell'utente verso un altro setting di cura:
- **Richiesta formale:** Richiesta di dimissione presentata dal familiare/ *caregiver* responsabile dell'utente.

- **Ricovero in struttura protetta:** Trasferimento dell'utente in una Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA), in una Comunità Terapeutica o in una struttura simile a lungo termine.
- **Trasferimento ad altro servizio:** Transizione verso un servizio socio-sanitario ritenuto più appropriato rispetto ai bisogni attuali dell'utente.
- **Ritorno al domicilio (o stabilizzazione):** Dimissione concordata nel caso in cui l'utente non necessiti più del servizio in quanto il suo stato di salute si è stabilizzato o la necessità assistenziale è venuta meno.

IL SERVIZIO DI TRASPORTO

Il servizio di trasporto per gli utenti del Centro Diurno, che lo richiedono, è affidato a **un'associazione esterna**, selezionata in base a rigorosi criteri di affidabilità ed efficienza. Questo servizio è curato nei minimi dettagli per garantire la **continuità assistenziale e relazionale**:

- **Personale dedicato:** Il trasporto è sempre gestito dagli stessi accompagnatori, supportati da volontari.
- **Familiarità:** Questa scelta operativa assicura che anche il momento del trasporto mantenga la caratteristica di **familiarità**, evitando che l'utente percepisca questo servizio come un elemento estraneo o destabilizzante rispetto al clima sereno e conosciuto del Centro.

DESCRIZIONE DELLA STRUTTURA

Il Centro Diurno è localizzato nel fabbricato adiacente a **Villa Sclopis**, sede dell'Hospice, e immerso nel verde del parco circostante.

Il Centro, progettato dall'Architetto **Michele De Lucchi**, è arredato per essere una **casa luminosa e accogliente**. Tutti gli ambienti sono strutturati per richiamare il calore dell'abitazione, favorendo un'atmosfera intima e, al contempo, **evitando ostacoli e restrizioni** per massimizzare l'autonomia degli ospiti.

La struttura è caratterizzata da:

- **Luce e visibilità:** Gli spazi sono ampi e la luce naturale entra abbondantemente dall'esterno attraverso le grandi vetrate.
- **Illuminazione adattiva:** La struttura è dotata di impianti di illuminazione speciali, progettati per supplire alle eventuali difficoltà legate alle capacità visive degli ospiti.
- **Cromoterapia funzionale:** Ogni colore presente all'interno è frutto di un'accurata riflessione, volta a sostenere il benessere e l'orientamento.
- **Pavimentazione:** Il pavimento trasmette una sensazione di calore e sicurezza, contribuendo a far sentire gli ospiti "ben piantati per terra".
- **Familiarità e stimolazione:** Ogni stanza ha un aspetto familiare e riconoscibile per sostenere la memoria, garantire la giusta privacy e facilitare l'interazione sociale, la libertà e l'autonomia, mantenendo al contempo vivi interessi e abitudini.

Aree e Locali Dedicati

Le pareti principali sono dipinte in tonalità di grigio neutro e il Centro Diurno ospita diverse stanze dedicate alle attività e al riposo:

- **La Stanza multisensoriale:** Dedicata alla terapia multisensoriale (Snoezelen).
- **La Palestra/Stanza Attività:** Spazio multifunzionale per l'esercizio fisico e le attività di gruppo.
- **La Stanza Azzurra:** Area specificamente dedicata al riposo e alla tranquillità.

- **La Stanza del Viaggio:** Spazio dedicato alla terapia del viaggio con la simulazione di un vagone ferroviario.
- **La Cucina:** Ambiente fondamentale per le attività di vita pratica e socializzazione.
- **Servizi Igienici:** Strutture prive di barriere architettoniche e dotate di bagno assistito.

Sala Polivalente (Area di Incontro Centrale)

La sala d'incontro centrale è un'ampia area **multifunzionale**, utilizzata per lo svolgimento delle diverse attività e laboratori previsti durante la giornata. È strategicamente circondata dalle aree di sosta e dalle aree dedicate alla stimolazione sensoriale e alla terapia occupazionale.

La sala gode di un meraviglioso affaccio verso la Val Chiusella attraverso un'ampia balconata, in parte chiusa per formare il **Giardino d'Inverno**.



Area Attività Spontanea

È stata attrezzata un'area dedicata all'autonomia e all'iniziativa individuale. Qui è presente una grande struttura in legno contenente libri e altre sollecitazioni che mirano a incuriosire l'ospite, permettendo alle persone di trovare interessi da svolgere in modo autonomo.

Il Giardino d'Inverno

Il Giardino d'Inverno è situato in un'area laterale della struttura con vista sulle montagne. È un locale delimitato da vetrate con la possibilità di isolare l'ambiente dal resto della struttura.

Questo spazio è pensato per la **stimolazione sensoriale e la terapia occupazionale**:

- **Idroterapia:** Presenza di una fontana in pietra per la stimolazione sensoriale (toccare l'acqua) o per la terapia occupazionale (annaffiare i fiori).
- **Florovivaismo:** Piante (in idrocoltura o in terra) scelte fra le specie non pericolose o tossiche, con vasche dedicate per poter piantare e seminare.
- **Utilizzo Flessibile:** Può essere utilizzato come laboratorio di giardinaggio, laboratorio di pittura o semplicemente come area di relax, grazie alla presenza di panchine per il riposo.

Palestra

Il movimento e l'attività fisica recano beneficio al malato di demenza in diversi modi: aiutano a mantenere l'indipendenza, stimolano le capacità mentali e fisiche, contribuiscono a consumare le energie in eccesso e a facilitare il sonno notturno. La presenza di una palestra attrezzata, situata in un locale luminoso e arioso, è fondamentale per incoraggiare l'ospite a restare attivo e a condurre una vita il più normale possibile.

Sala da Pranzo

La struttura include una grande Sala da Pranzo, dotata di una cucina attrezzata.



Il locale, oltre ad essere adibito a sala da pranzo per i pasti quotidiani, viene utilizzato anche come **laboratorio di cucina**, promuovendo l'attività di vita pratica e la socializzazione.

Il Giardino Terapeutico “Il Faggio”

Il giardino terapeutico, prospiciente alla struttura, si estende su di un'area protetta di circa **1000 mq.** È composto da una serie di **percorsi circolari** e delimitati, che si snodano attorno ad aree verdi e zone per la sosta.

Attraverso la presenza di piante aromatiche, varie tipologie di piante da fiore, alberi ad alto fusto, e pannelli per l'esercizio fisico e cognitivo, si mira a ottenere effetti terapeutici. La stimolazione avviene tramite:

- **Sensazioni tattili, olfattive, visive e uditive.**
- **Stimolazione del gusto:** ad esempio, frutti dell'orto e delle piante appropriate e sicure.

IL SERVIZIO DI RISTORAZIONE

IL C.D.D.C.A. offre un servizio di ristorazione mettendo a disposizione la cucina interna all'Hospice nella quale vengono utilizzati, quando possibile, prodotti provenienti da produttori presenti nel territorio e si seguono le stagionalità dei prodotti stessi. L'ospite, giornalmente, può scegliere tra le varianti consentite dal menù.

Vengono inoltre rispettate le diete prescritte dal medico.

Il Centro fornisce il pranzo, la merenda oltre alla possibilità di avere uno spuntino a metà mattina e una tisana o bevande dissetanti durante la giornata.

I menù sono approvati dall'ASL TO4 e sono esposti nella bacheca del Centro per facile consultazione.

La scelta nell'ambito del menù si effettua giornalmente, mediante prenotazione da parte degli ospiti raccolta dal personale.

Sono a disposizione degli ospiti distributori d'acqua.

IL SERVIZIO DI PULIZIA DEGLI AMBIENTI

Il servizio assicura l'igiene di tutti gli ambienti della struttura; in particolare garantisce la pulizia quotidiana dei servizi igienici, degli spazi e servizi comuni.

LA RETTA

Sia per gli ospiti in convenzione con l'ASL, sia per i privati è prevista una retta giornaliera a carico della famiglia. Per l'importo e le modalità di pagamento si rimanda al regolamento del Centro Diurno "La Baracca".

LA QUALITÀ DEL SERVIZIO E I DIRITTI DELL'UTENTE

Il Centro Diurno, attraverso il coinvolgimento attivo di ospiti e familiari, si pone l'obiettivo primario di fornire un servizio in grado di soddisfare in modo ottimale i bisogni degli utenti. Sono inoltre attuate misure specifiche per **tutelare la dignità degli utenti** attraverso l'adozione formale del "**Decalogo dei Diritti degli Ospiti**" (vedi Regolamento).

Rilevazione del grado di soddisfazione

Per garantire la qualità, il Centro effettua annualmente la rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza:

- **Modalità.** La rilevazione avviene mediante la somministrazione di un **questionario** ai familiari e agli utenti in merito alla qualità dei servizi e delle prestazioni erogate.
- **Analisi.** I dati raccolti vengono analizzati e sintetizzati in una **relazione** che evidenzia in modo chiaro le criticità emerse e i punti di forza del servizio.
- **Divulgazione.** I risultati delle indagini e le misure di miglioramento adottate sono divulgati al pubblico tramite la distribuzione di materiale informativo dedicato, la pubblicazione sul sito ufficiale dell'Associazione e in occasioni pubbliche.

L'ospite del Centro e i suoi familiari hanno la facoltà di inoltrare suggerimenti, segnalazioni e reclami. I **suggerimenti e le segnalazioni** sono considerati un *input* prezioso da parte dell'utenza per orientare il servizio in modo più rispondente alle loro aspettative.

- **Interlocutori:** I primi interlocutori per ogni esigenza sono i responsabili del servizio, i quali sono tenuti, ciascuno in funzione del proprio ruolo, all'ascolto, al dialogo, all'informazione e alla risoluzione di eventuali situazioni di disagio segnalate.
- **Procedura formale:** Per ricercare attivamente la collaborazione e facilitare l'inoltro di suggerimenti, segnalazioni ed eventuali reclami, l'Associazione ha predisposto un'**apposita scheda di raccolta** disponibile presso il servizio.

La Tutela della Privacy e il Trattamento dei Dati

Il trattamento dei dati personali, sia comuni che particolari (sensibili), avviene nel pieno rispetto del **Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (Regolamento UE 2016/679 - GDPR)**, che stabilisce le norme relative alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali e alla circolazione di tali dati.

Documentazione e Informazioni Sanitarie

- **Documentazione interna:** Presso la segreteria sono depositati il Regolamento interno sulla protezione dei dati, l'**Informativa per il trattamento dei dati degli ospiti** e il relativo modulo di consenso, da sottoscrivere al momento dell'ingresso nel Centro.
- **Accesso alla cartella:** Una copia conforme all'originale della cartella sanitaria può essere richiesta al Medico Responsabile dall'ospite stesso o, in caso di sua impossibilità comprovata, dal familiare formalmente autorizzato.

DOVE SI TROVA E COME SI RAGGIUNGE IL CENTRO DIURNO

Il Centro diurno è situato a Salerano Canavese in via S. Urbano 2.

Si trova a 3,2 km dal casello autostradale Torino - Aosta, a 3,5 km dalla stazione ferroviaria di Ivrea. È raggiungibile tramite automezzi di trasporto pubblico urbano e suburbano. (vedere cartina servizio urbano).

Parcheggio:

Adiacente all'ingresso del parco è presente un ampio parcheggio.

Nel caso in cui un ospite sia impossibilitato a raggiungere a piedi l'entrata della struttura è possibile richiedere un permesso alla coordinatrice per percorrere in automobile il tratto che separa l'ingresso del parco dall'ingresso della struttura nel cortile interno.

Ascensore esterno:

È possibile usufruire dell'ascensore esterno che dalla strada di accesso al parcheggio esterno conduce al cortile interno.

I CONTATTI

Sede: Salerano Canavese (TO) - Via Sant'Urbano, 2

Telefono: 3440482091 - 0125 538809

Fax: 0125 538546

E- Mail: labaracca@casainsieme-onlus.it

Web site: www.casainsieme-onlus.it

Facebook. Casainsiemeonlus

Instagram. casainsiemeodv