

COMUNITA' PROTETTA “LE RADICI”

47854 Sansavino di Montecolombo (RN) Via Castello n°2 - tel e fax 0541/ 985702



SEDE DI RICCIONE:

47838 Riccione (RN) Via Del Lavoro n°4 - tel. e fax 0541/427611

Presentazione della Comunità protetta "Le Radici"

La comunità protetta "Le Radici" è stata fondata da Riccione Servizi cooperativa sociale nel maggio del 1997.

RICCIONE SERVIZI COOPERATIVA SOCIALE nasce nel febbraio 1987 sia per rispondere ai sempre presenti bisogni sanitari, assistenziali ed educativi della popolazione della provincia di Rimini che alla crescente domanda occupazionale.

Dal 01 gennaio 2006 Riccione Servizi cooperativa sociale si è associata, con un'operazione di fusione per incorporazione con FORMULA SERVIZI società cooperativa.

LA COMUNITA' LE RADICI

La comunità ha sede a San Savino di Monte Colombo (che dista circa 15 Km da Rimini) ed è situata all'interno delle mura del castello in posizione centrale e vitale rispetto alla vita del paese.

Gli spazi esterni sono di circa 500 mq e sono adibiti a giardino e orto.

Il fabbricato è posto su due piani, al piano terra (zona giorno) si svolgono tutte le azioni della giornata (cucina, zona pranzo, soggiorno, laboratorio - palestra, ecc.), al primo piano sono presenti sette camere doppie e una singola tutte con bagno in camera.

Tutta la struttura naturalmente è attrezzata per il superamento delle barriere architettoniche (scivolo all'ingresso, ascensore e bagni attrezzati).

La comunità è intesa come struttura intermedia, che pertanto deve sfociare in situazioni differenziate, dove si persegue una progettualità riabilitativa e risocializzante sulla base di un'analisi dei bisogni della singola persona e che si attua attraverso progetti riabilitativi individualizzati.

Missione

La Comunità ospita adulti di ambo i sessi con gravi patologie psichiche. Si propone finalità di cura, riabilitazione e di reinserimento sociale delle persone ospitate, attraverso interventi di tipo terapeutico/relazionali.

La cooperativa ritiene per questo qualificante l'attivazione di un sistema di gestione della qualità quale strumento atto a garantire la soddisfazione del cliente (inteso come paziente, familiare o servizio psichiatrico pubblico) e la valorizzazione delle risorse umane e professionali impiegate.

Visione

Per la realizzazione della missione aziendale si considerano prioritarie le seguenti strategie:

- attenta analisi dei bisogni dell'utente, pianificazione ed attuazione di interventi mirati al mantenimento/miglioramento delle sue condizioni
- attivazione di un sistema organizzativo e gestionale che valorizzi la reale competenza di un personale qualificato e motivato;
- promozione di un costante supporto del livello professionale e della capacità umana degli operatori;

Valori della struttura

I valori della comunità che sono alla base della politica aziendale possono essere così identificati:

- tutela e promozione della dignità umana;
- orientamento costante al benessere ed alla qualità di vita dei pazienti, dei loro parenti e del personale;
- rispetto e coinvolgimento degli utenti;
- responsabilizzazione e crescita del personale;
- valutazione della qualità e miglioramento continuo.

Obiettivi

1) Recupero di una condizione di compenso psichico, che permetta il reinserimento del paziente nel contesto di provenienza.

2) Riabilitazione di pazienti che, a causa del proprio stato psicopatologico, non reggono alcun tipo di reinserimento sociale, al fine di recuperare una condizione di stabilità.

Tali obiettivi vengono raggiunti mediante interventi finalizzati alla promozione dell'autonomia, della crescita personale e della capacità di adattamento:

- sia attraverso la ristrutturazione del tessuto affettivo, relazionale e sociale;
- sia attraverso azioni intese all'attivazione delle risorse degli ospiti e del contesto a cui appartengono.

Alcune caratteristiche fondamentali della comunità sono:

A) La dimensione familiare della struttura e della sua organizzazione

Una dimensione fondamentale dei percorsi riabilitativi e dell'integrazione sociale è quella dell'abitare: per abitare c'è bisogno d'autonomia, di spazi reali nei quali vivere, non virtuali od istituzionali.

La cucina, le stanze da letto personalizzate, la possibilità di frequentazioni esterne, sono risorse essenziali ed insostituibili per i residenti e non possono essere catalogate in rigidi requisiti predeterminati.

La concezione di casa, intesa come spazio dove recuperare od acquisire le competenze necessarie alla vita quotidiana, sociale e relazionale, si presta così all'evoluzione dei bisogni e garantisce livelli di qualità ed umanizzazione.

Gli ospiti sono inseriti nelle attività domestiche, sempre seguiti e supportati dal personale della comunità. Le attività e i turni sono programmati dagli ospiti stessi e sono così articolati: apparecchio, sparcchio, servizio a tavola, pulizie delle stanze, lavanderia, uso della lavastoviglie e dove necessario si possono prevedere obiettivi personalizzati in base alle esigenze del singolo (ex: uso della lavatrice, cucito, uso del tagliaerba per il giardinaggio, ecc.).

B) La collocazione della casa nel territorio

La risocializzazione e l'integrazione sociale necessitano di una reale e non solo teorica, osmosi tra il "dentro" ed il "fuori": la possibilità per i residenti di uscire da casa, di fruire il territorio, utilizzarne le opportunità, agire scambi sociali, ma anche possibilità per l'esterno di entrare, come si entra in una casa normale. Si è lavorato per fare in modo che dall'esterno "Le Radici" fosse percepita come vera casa e non come luogo della diversità.

Fondamentale importanza assume il rapporto che la struttura ha instaurato con il territorio circostante, con i vicini di casa e al modo in cui è vissuto l'inserimento della comunità nel paese. La comunità è diventata una risorsa per il territorio in quanto si lavora per trasformare i propri limiti e riserve in opportunità. Questo perchè si è voluto da sempre evitare (nell'ottica del reinserimento nel sociale) l'isolamento della struttura e degli ospiti.

Quotidianamente gli ospiti si recano al bar del paese e fanno le proprie spese personali al supermercato di San Savino.

Simbolo di questa sinergia è la realizzazione annuale del presepe all'esterno del castello, che vede la nostra comunità diventare punto di riferimento e sede in cui lavorare tutti insieme.

C) La Comunità "Le Radici" garantisce agli ospiti tre tipi di servizi integrati tra loro ma distinti per le specifiche caratteristiche e responsabilità degli operatori:

1) Servizio residenziale/domestico

Esso consiste nel garantire ambienti puliti, servizio di lavanderia, pasti regolari ed eventuali diete personalizzate. Tale servizio si divide in tre parti ovvero: gestione cucina, pulizie, lavanderia.

2) Servizi Sanitario/Assistenziale/Tutelare

E' l'insieme di tutte le pratiche che si occupano di mantenere gli ospiti in buona salute e prevenire e/o curare eventuali patologie presenti o che possono insorgere; tutto ciò si attua con un monitoraggio periodico e programmato dello stato di salute attraverso verifiche del peso corporeo, della pressione arteriosa ed eventuali esami clinici; una continua attenzione alle cure igieniche, alla corretta assunzione delle terapie e agli aspetti di tutela degli ospiti.

Il **Direttore Sanitario**, Dott. Guiducci M., (Medico di base con specializzazione in Psichiatria) è il principale responsabile e garante del servizio, il quale lavora in stretta collaborazione con l'IP per l'aspetto

sanitario e l' OSS per l'aspetto assistenziale. Per garantire l'efficienza del servizio la Comunità si avvale anche di tecnici della riabilitazione esterni.

3) Servizio Educativo/Riabilitativo/Terapeutico

Il percorso riabilitativo, alle "Radici" si realizza partendo dalle indicazioni dell'equipe territoriale inviante. Dopo un primo periodo di osservazione, il responsabile della comunità e l'equipe degli operatori individuano un operatore referente ed elaborano il percorso riabilitativo dell'Ospite; percorso che prevede progetti personalizzati su obiettivi specifici (focus dell'intervento).

La cura della persona, la compliance farmacologica, l'autonomia nell'assunzione dei farmaci, la motivazione, il migliorare le capacità di far fronte alle crisi, il recupero di abilità sociali, la rielaborazione della storia personale (così che assuma un senso per l'ospite), il coinvolgimento della famiglia (dove necessario) nel percorso riabilitativo dell'ospite, o nelle sue dimissioni, sono alcuni dei nuclei d'intervento con gli ospiti della comunità.

I laboratori attivi in comunità hanno lo scopo di migliorare e mantenere le abilità manuali degli ospiti, di fornire loro l'opportunità di sentirsi ancora in grado di fare e produrre. I laboratori della comunità sono: carta, laboratorio creativo, scrittura, produzione del giornalino "RadicInfiores", attività motoria, giardino.

Gli strumenti terapeutici, educativi e riabilitativi utilizzati sistematicamente dagli operatori nel loro agire quotidiano sono i seguenti:

1. **Attività di Autonomia:**

Sono quelle attività volte al mantenimento e all'incremento delle autonomie dell'ospite. Si suddividono in attività di autonomie:

- di base (seguire un'alimentazione equilibrata e pasti regolari, igiene quotidiana, fare il letto, apparecchiare, tenere in ordine le proprie cose, ecc.). Queste attività vengono svolte con tutti gli operatori.
- personalizzate (uso del denaro, andare in banca o alla posta, visite a casa, parrucchiera, barbiere, estetista, pratiche per documenti vari, ecc.). Queste attività vengono svolte con l'operatore tutor.

2. **Attività personalizzate:** si lavora su deficit, punti critici e bisogni individuali, vengono pensati in equipe su misura per l'ospite e seguiti dal Tutor del progetto, hanno le caratteristiche di essere individualizzati (rapporto uno a uno), programmati ed hanno una finalità riabilitativo-terapeutica. Vengono comunicati e concordati con l'ospite.

3. **Attività di laboratorio:** Si svolgono in gruppo e sono:

- **Carta:** attività lavorativa (produzione fogli di carta e prodotti ottenuti dalla loro lavorazione)
- **Laboratorio creativo:** attività lavorativa (di produzione oggetti per la comunità, familiari ed amici)
- **Giardino:** attività di cura e manutenzione dello spazio comune esterno
- **Ginnastica:** cura e consapevolezza del proprio corpo
- **Scrittura:** mantenimento delle abilità di scrittura e lettura a sfondo riabilitativo
- **Giornalino:** attività di espressione verso l'esterno (abbassamento del pregiudizio)

4. **Abilità sociali (Social Skills Training):** si svolgono in gruppo e mirano all'apprendimento o al riapprendimento sia di abilità di base come fare richieste, esprime sentimenti positivi, esprimere sentimenti negativi ecc., che di abilità sociali più complesse quali quelle di assertività e di relazione. Si svolgono in piccolo gruppo e si avvalgono di supporti cartacei (volantini, cartelloni, quaderno personale) e di tecniche quali il role playing.

5. **Psicoeducazione:** si tratta di un intervento riabilitativo rivolto al paziente ed ai suoi familiari attraverso la trasmissione di informazioni che riguardano la malattia, i suoi sintomi e le dinamiche che naturalmente intervengono nel rapporto con il malato. Questo modello d'intervento parte dal presupposto che una maggior consapevolezza e una maggior conoscenza della malattia mentale, sia da parte del paziente che dei familiari, abbassa il rischio di crisi e di ricaduta, migliorando così sia le relazioni familiari che il funzionamento sociale in generale.

6. **Educazione Emotiva:** è un gruppo di lavoro finalizzato a spiegare l'importanza delle emozioni, ad esercitarsi sul loro riconoscimento e ad acquisirne o migliorarne la capacità di gestione. Il lavoro si svolge a partire dalle emozioni più semplici fino ad arrivare a quelle più complesse (sia positive che negative).
7. **Attività espressiva musicale:** è un gruppo che sottolinea l'importanza della musica come esperienza finalizzata a facilitare e favorire la comunicazione, le relazioni, la motricità e l'espressività con l'offerta di esperienze sensoriali che coinvolgono il corpo, la mente, le emozioni in un'ottica globale. Incoraggia l'espressione di sentimenti e stati d'animo stimolando aspetti personali profondi, ma sempre lavorando in senso musicale, attraverso il linguaggio non verbale.
8. **Attività ludico ricreative:** sono attività a scopo ricreativo e socializzante tra cui giochi da tavolo, musica, disegno, cene, film, lettura, vacanza, presepe del paese, gite, ecc.. Si svolgono in gruppo ed a libera partecipazione.
9. **Compliance farmacologica:** un buon intervento riabilitativo deve essere supportato con un adeguato intervento farmacologico concordato con lo psichiatra di riferimento. E' compito dell'equipe e del percorso in comunità lavorare sulla compliance al trattamento.

Queste attività vengono svolte sia individualmente che in gruppo.

Le fasi previste nel percorso intrapreso in comunità sono:

- **Inserimento, valutazione e assessment:**

Dura tre mesi ed ha lo scopo di "osservare", monitorare sia le difficoltà che le capacità presenti, è anche la fase in cui vengono eseguiti specifici test psicodiagnostici al fine di identificare e valutare deficit e nuclei problematici presenti. L'indagine ha lo scopo di valutare la psicopatologia, il funzionamento sociale, la percezione soggettiva della qualità di vita, la soddisfazione nei confronti dell'assistenza ricevuta, il carico familiare, i deficit cognitivi e metacognitivi e infine la valutazione dei bisogni dell'ospite.

- **Riabilitazione e cura:**

E' il centro dell'intervento, è individualizzata e prevede un lavoro attraverso progetti definiti "Attività Personalizzate".

Queste si possono realizzare e possono avvalersi di diversi strumenti sia terapeutici che riabilitativi, sia individuali che di gruppo come: Flash Card, Diari, Training sulle Emozioni, Training (sia individuale che di gruppo) sulle Abilità Sociali, Psicoeducazione sia per gli ospiti che per familiari, colloqui individuali.

- **Protocollo di dimissioni e reinserimento nel nuovo contesto:** predisposto, sia nelle modalità che nei tempi, con l'equipe inviante, con i familiari e con l'ospite.

D) Formazione

Il progetto riabilitativo che la Comunità persegue comporta un approccio globale ed integrato che abbraccia diverse aree, implicando la presenza di diverse professionalità qualificate (Responsabile di Struttura, Direttore Sanitario, Coordinatore, Educatori professionali, Operatori Socio Sanitari, Infermiere Professionale, Addetti ai servizi domestici)

Tutto il personale della struttura partecipa alla formazione obbligatoria per legge e alle riunioni d'équipe. E' costantemente formato e aggiornato attraverso incontri di formazione all'interno o all'esterno della struttura (corsi, convegni, seminari). I partecipanti agli eventi di formazione trasmettono all'equipe le conoscenze acquisite. Le metodologie e le tecniche usate sono anch'esse aggiornate e verificate sia in itinere che a conclusione di ogni singolo progetto. La verifica delle metodologie e delle tecniche è articolata in:

- riunioni di équipe a cadenza settimanale;
- incontri di gruppo con gli utenti a cadenza periodica;

- riunioni con i CSM a cadenza periodica;
- incontri dei familiari con il responsabile di struttura e l'operatore di riferimento;
- incontri dell'ospite con lo psichiatra;

Le metodologie si avvalgono di strumenti, alcuni dei quali, elaborati dall'équipe nel corso dell'esperienza acquisita nel tempo.

E) Segnalazioni

L'ospite ed i suoi familiari che intendono segnalare inadempienze, scorrettezze e non rispetto delle norme o violazione dei diritti inalienabili di ciascuna persona, si rapportheranno direttamente con il Responsabile di Struttura che verbalizzerà quanto emerso e, dopo aver valutato attentamente la situazione, prenderà le dovute misure correttive e di miglioramento.

COMUNITÀ PROTETTA “LE RADICI”

Dati generali

NOME COMUNITA’: “Le Radici” Formula Servizi

STRUTTURA RESIDENZIALE: con apertura sulle 24 ore, 7 giorni su 7, 365 giorni l’anno.

CONVENZIONATA CON L’ENTE PUBBLICO: Sì

FINALITA’: TERAPEUTICA:

Sì

RIABILITATIVA:

Sì

INSERIMENTO LAVORATIVO:

Esterno alla comunità se previsto dal progetto riabilitativo

ORGANIZZAZIONE INTERNA: Ogni paziente ha un operatore di riferimento e un progetto generale individualizzato e tutte le attività possono avere finalità sia individuali sia di gruppo

ATTIVITA’ INDIVIDUALI: Attività domestiche: pulizia della casa, preparazione e sistemazione sala da pranzo (apparecchiatura e sparecchiatura), lavanderia (utilizzo lavatrice), riordino della camera e degli armadi, raccolta differenziata. Cura degli animali domestici. Riacquisizione e/o mantenimento di competenze sociali.

ATTIVITA’ DI GRUPPO STRUTTURATE: carta, laboratorio creativo, scrittura, giornalino, giardinaggio, attività motoria.

GRUPPI RIABILITATIVI: psicoeducazione, abilità sociali, educazione emotiva, attività espressiva musicale.

ATTIVITA’ NON STRUTTURATE: gite, vacanze, feste, attività ludiche

ATTIVITA’ ESTERNE ALLA COMUNITA’: inserimento nel territorio (paese di San Savino).

PATOLOGIA ACCOLTA: Psicosi e disturbi di personalità

NUMERO UTENTI: 15

ETA’ DEGLI UTENTI: Circa dai 20 ai 60 anni (patologie stabilizzate)

TEMPO DI PERMANENZA: 1 anno (con possibilità di eventuale proroga) in accordo col servizio inviante e con verifiche sull’andamento del percorso.

OPERATORI PROFESSIONISTI:

- **Responsabile di Struttura Psicoterapeuta (RDS):** 1
- **Coordinatore Educatore (CE):** 1
- **Educatori Professionali (ED):** 6
- **Operatore Socio Sanitario (OSS):** 1
- **Direttore Sanitario(medico di base con specializzazione in psichiatria):** 1
- **Infermieri Professionali (IP):** 1
- **Addetti ai Servizi Domestici (ASD):** 4

TIROCINANTI : (Psicologi – Educatori)

RAPPORTO NUMERICO OPERATORI/UTENTI: 1/1,65 – 1/1,25.

INSERIMENTO IN COMUNITA'

Quando perviene una richiesta di inserimento il Responsabile di struttura segue il seguente percorso:

1. Dopo aver Verificato la possibilità d'inserimento di un nuovo ospite (posti liberi, compatibilità con il gruppo esistente, possibilità d'intervento ecc.) si chiede all'inviante di compilare una *Scheda Informativa Inserimento* predisposta e, qualora fosse presente, un progetto d'inserimento, questo ha lo scopo di avere una preliminare raccolta di dati anamnestici e anagrafici, necessari per una valutazione iniziale d'inseribilità.
 - Tale scheda fa particolare attenzione a raccogliere dati rispetto a: storia del paziente sia per gli aspetti clinici che relazionali famigliari, valutazioni di risorse, abilità, disabilità, interessi, competenze cognitive e caratteristiche affettive relazionali.
 - Vengono chieste informazioni anche riguardo alle caratteristiche di personalità, a eventi critici vissuti dalla persona e ad ogni altra informazione ritenuta utile ai fini dell'inserimento
 - Particolare riguardo è dato agli obiettivi generali e specifici che si intendono raggiungere con l'inserimento in comunità.
2. Il Responsabile di Struttura incontrerà il soggetto inviante per approfondire e accordarsi sugli obiettivi; successivamente verrà presentata la proposta d'inserimento all'equipe e in seguito verranno comunicati tempi e modi dell'inserimento o ragioni della non accettazione (qualora si verificano le condizioni di non inseribilità).
3. Quando la richiesta di inserimento viene accolta, fra il soggetto inviante e la comunità verranno concordati :
 - Approfondimento, accordo e definizione obiettivi con relativi tempi e modi di verifica,
 - Regolamento dei rapporti con la famiglia (visite, telefonate, spillatico mensile, vestiario, ecc.)

PERIODO DI PROVA

Il periodo di prova ha una durata di tre mesi e serve a verificare l'opportunità, la fattibilità e l'utilità dell'inserimento.

E' il periodo di osservazione e assessment, sulla base delle indicazioni presenti e fornite dall' équipe inviante. Per l'ospite è il periodo in cui prendere dimestichezza con la vita della comunità e con le regole della casa. Al termine del periodo di prova si valuta se l'intervento in comunità è possibile o meno e si imposta da quel momento un progetto generale personalizzato sull'ospite.

PROCEDURE AMMINISTRATIVE

Documenti Necessari per l'ingresso in comunità

- Impegno di spesa per il pagamento della retta,
- Tesserino sanitario,
- Esenzione ticket,
- Stato di famiglia e certificato di residenza,
- Indicazioni precise per terapia farmacologica,
- Farmaci per 15 giorni.

Per presa visione ed accettazione

Regole di vita comunitaria

Al momento dell'ingresso, l'ospite sarà inserito in una stanza ad uno o a due letti; nell'assegnazione della stanza si terrà conto: dei posti disponibili in quel momento, delle condizioni generali di salute, della compatibilità fra le esigenze degli ospiti, della collocazione logistica più rispondente ai bisogni.

Ogni ospite ha la possibilità di portare nella propria stanza oggetti personali, sempre nel rispetto dei diritti degli altri. Eventuali richieste per la collocazione di arredi personali dovranno essere concordate con la Direzione in relazione allo spazio disponibile. Possono essere effettuati, per esigenze organizzative, spostamenti di stanza rispetto a quella originariamente assegnata, previa comunicazione all'ospite.

Ad ogni ospite è garantita la possibilità di entrata ed uscita dalla struttura previa comunicazione agli operatori in servizio che valutano la possibile presenza di elementi che potrebbero non garantire la sicurezza stessa dell'uscita (condizioni psico/fisiche, rispetto del progetto individuale riabilitativo..) Può ricevere visite salvaguardando il riposo degli altri ospiti e il rispetto del progetto individuale stabilito con l'equipe in senso terapeutico. Le visite a casa ai familiari e le visite dei familiari in Comunità vanno sempre concordate con il Responsabile di Comunità.

Gli ospiti, i familiari, i servizi e i visitatori vengono ricevuti generalmente su appuntamento per garantire una idonea accoglienza che sia compatibile con gli impegni svolti in struttura e i tempi e le attività che coinvolgono gli ospiti.

Quando si va in gita chi resta a casa non esce per motivi di sicurezza. Un operatore può accompagnare in uscita al massimo 5 ospiti.

L'ospite al momento dell'ammissione, si impegna a:

- Osservare le norme del vivere civile volte ad assicurare nella struttura la comprensione reciproca, la tolleranza e il rispetto della dignità degli altri ospiti e degli operatori;
- Osservare le regole di igiene dell'ambiente, mantenere in buono stato la camera, gli impianti e le apparecchiature al fine di garantirne la perfetta utilizzazione e segnalare alla Direzione l'eventuale cattivo funzionamento delle stesse.
- Consentire al personale di servizio e a qualsiasi altra persona incaricata di entrare nella camera per provvedere alle pulizie, controlli e riparazioni.
- Chi danneggia volontariamente gli oggetti della casa o li ripara o paga i danni (es. chi sporca i muri volontariamente pulisce, chi rompe paga)
- Non fumare nelle camere e in tutti i locali ove è previsto il divieto.

La responsabile e il personale della struttura non si assumono responsabilità alcuna per i valori conservati personalmente dagli ospiti nelle stanze. E' possibile depositare nella cassaforte della comunità gli oggetti di valore o somme di denaro.

La struttura provvederà a lavare e riordinare la biancheria comunitaria (per letti, tovaglie ecc.) e quella personale degli ospiti. Si consigliano indumenti resistenti a lavaggi frequenti ed a elevate temperature. Il vestiario degli ospiti deve essere opportunamente marcato con il numero assegnato.

Per presa visione ed accettazione

PROGRAMMA DELLE ATTIVITA' DELLA COMUNITA' LE RADICI



ATTIVITA' DI GINNASTICA → stimolare il movimento, la coordinazione, il rilassamento e la socializzazione attraverso semplici esercizi, uso di attrezzi specifici (cyclette, tapis roulant ecc.) passeggiate, giochi. Gli ospiti possono partecipare a corsi di ginnastica in palestra e calcetto.



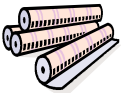
SCRITTURA → mantenere le abilità di scrittura e lettura, comunicare scrivendo



GIARDINO → attività di cura e manutenzione dello spazio comune esterno.



GIORNALINO → attività di espressione verso l'esterno (abbassamento del pregiudizio)



CARTA → sperimentare la possibilità di creare un oggetto partendo dalla produzione della materia prima fino al prodotto finito, attraverso la tecnica di produzione della carta e l'utilizzo di questa per il cartonaggio



LABORATORIO CREATIVO → sperimentare la possibilità di creare oggetti utilizzando diverse tecniche decorative (es. decoupage e stencil)



GRUPPO CON RDS → discutere in gruppo su eventuali problematiche o difficoltà che si sono presentate e trovare insieme un modo per affrontarle. E' un'occasione in cui si possono avanzare proposte ed iniziative



GRUPPO TURNI → Organizzare insieme i turni settimanali delle attività domestiche



ABILITÀ SOCIALI → (social skills training) è un percorso interno alla comunità per cercare di imparare o migliorare alcune delle abilità necessarie per vivere al meglio la relazione con gli altri



PSICOEDUCAZIONE → si tratta di un intervento riabilitativo rivolto al paziente ed ai suoi familiari attraverso la trasmissione di informazioni che riguardano la malattia e relativa sintomatologia. Il presupposto è, che una maggior consapevolezza da parte del paziente e una maggior conoscenza da parte dei familiari diminuisce il rischio di crisi e ricaduta oltre ovviamente migliorare i reciproci rapporti



EDUCAZIONE EMOTIVA → è un percorso interno alla comunità, condotto in gruppo in cui si impara a riconoscere e regolare le diverse emozioni



ATTIVITA' ESPRESSIVO/MUSICALE → è un intervento che sottolinea l'importanza della musica come strumento utile a favorire ed incoraggiare la comunicazione e l'espressione di emozioni, stati d'animo attraverso esperienze sensoriali che coinvolgono il corpo e la mente in un'ottica globale

ORARI

8.30: COLAZIONE

8.45: TERAPIA

10.30–11.30: ATTIVITÀ

12.30: PRANZO

13.45: TERAPIA

16.00: MERENDA

16.30–18.00: ATTIVITÀ

19.00: CENA

20.00: CAFFÉ D'ORZO

20.45: TERAPIA



TELEFONATE

E' possibile fare e ricevere telefonate nei seguenti orari:



Dalle **13.00** alle **14.00**

Dalle **20.00** alle **21.15**

Gli scatti devono essere segnati sull'apposito quaderno.

Ogni scatto costa 0,15 €.

TELEVISIONE

La televisione rimane **spenta** durante i pasti e le attività.

