



**COMUNITÀ APERTA  
S. LUIGI**

GRUPPO GIALLOVERDE SOLIDALE

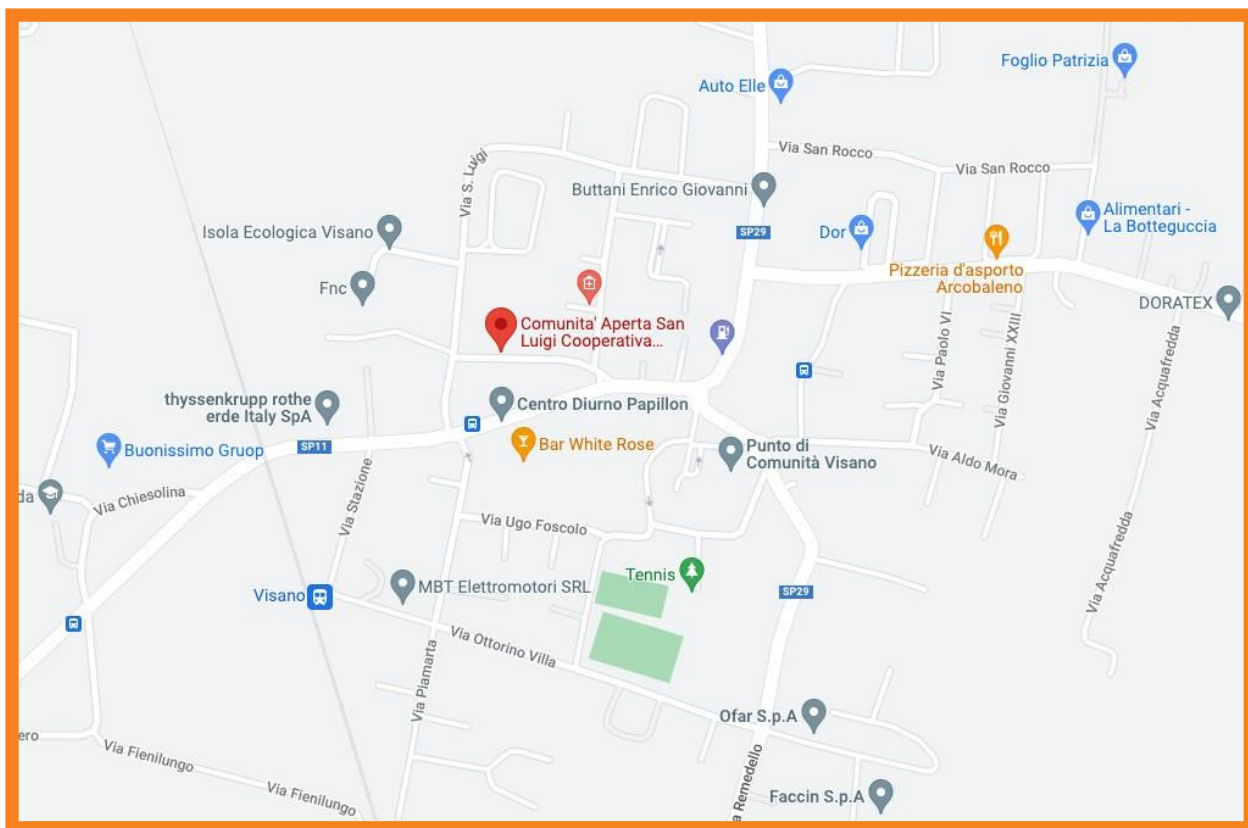
*Cooperativa Sociale Onlus  
Comunità terapeutico-riabilitativa*

**CARTA DEI SERVIZI**

*Visano, 02/12/2025*



## Come raggiungerci



VISANO (BS) - Via G. Matteotti, 16  
Tel. 030.9958984 - 351.9699542  
[ctsanluigi@virgilio.it](mailto:ctsanluigi@virgilio.it) - [ctsanluigi@pec.confcooperative.it](mailto:ctsanluigi@pec.confcooperative.it)



- Autostrada A4 - uscita Desenzano  
Direzione Visano (20 km c.a.)
- Autostrada A21- uscita Manerbio  
Direzione Visano (30 km c.a.)



Treno Brescia-Parma  
arrivo stazione di Visano



## 1) Chi siamo e obiettivo generale

La Comunità Aperta S. Luigi è una struttura residenziale che da più di 30 anni si occupa dell'accoglienza, il trattamento, la riabilitazione ed il reinserimento sociale di persone tossicodipendenti e alcolodipendenti di sesso maschile. La comunità, accreditata in Regione Lombardia e convenzionata con l'Azienda Sanitaria Locale di Brescia, ospita 29 utenti di cui:

- **n.21 nel modulo Terapeutico Riabilitativo;**

- **n.4 nel modulo Doppia Diagnosi:** utenti che presentano una diagnosi di tossicodipendenza in comorbilità con un disturbo psichiatrico;

- **n.4 nel modulo Abitativo:** utenti che in fase di reinserimento lavorativo si sperimentano in uno stato di maggior autonomia presso l'appartamento accreditato ubicato nelle vicinanze della struttura.

La comunità ha come obiettivo generale quello di aiutare le persone tossicodipendenti ad uscire dalle problematiche di dipendenza dal gioco d'azzardo, alcol e sostanze stupefacenti, risalendo ove possibile alle radici delle loro difficoltà attuali nella loro storia di vita, portandoli gradualmente a ricostruire la loro identità e il loro funzionamento a livello affettivo, relazionale e lavorativo.

Il funzionamento è garantito 24 ore al giorno per 365 giorni all'anno.

### 1.1 La nostra mission

Il logo della Comunità San Luigi riporta il Sole come simbolo che racchiude in sé i principi cardine della nostra mission:

- **la luce** intesa come nuova prospettiva da cui guardare sé stessi e la propria vita;
- **il calore fertilizzante**, inteso come umana vicinanza nel percorso terapeutico e di crescita personale;
- **il cerchio e i raggi** intesi come la forza del gruppo nel facilitare processi di cambiamento nel singolo, attraverso il confronto e la condivisione di pensieri, comportamenti e vissuti emotivi significativi.

## 2) L'equipe multidisciplinare

L'equipe multidisciplinare si occupa di accompagnare, assistere e valutare l'utenza in tutte le fasi del percorso di riabilitazione, integrando e coordinando i vari interventi terapeutici all'interno di un progetto personalizzato e condiviso.

L'equipe è composta da:

- n. 1 Responsabile della Comunità
- n. 4 Educatori Professionali
- n. 1 Psicologo Psicoterapeuta
- n. 1 Medico Psichiatra
- n. 1 Infermiere Professionale
- n. 2 Operatori generici.



## 2.1 Segnalazione e lista d'attesa

La segnalazione per gli ingressi giunge, dal servizio di riferimento tramite mail o telefono.

Per ogni nuova richiesta, le due figure educative proposte, verificano la sussistenza dei requisiti pre- visti:

- Tossicodipendente maschio;
- Certificazione posseduta, verificando se inserire il soggetto nella lista di attesa del modulo terapeutico o di DD.

Nel caso siano presenti i requisiti necessari, si effettua un colloquio conoscitivo finalizzato a raccogliere informazioni e motivazione.

Vengono considerati i seguenti punti:

1. Livello di consapevolezza della problematica della dipendenza;
2. Livello di motivazione e tipo di richiesta di aiuto;
3. Tipo di dipendenza e durata della stessa;
4. Esiti dei precedenti percorsi terapeutici;
5. Livello di funzionamento sociale e lavorativo;
6. Contesto familiare;
7. Assenza di patologie psichiatriche gravi conclamate;
8. Età: tra i 18 e i 55 anni;
9. Situazione legale.

La possibilità d'ingresso è subordinata alla verifica della compatibilità con il gruppo di utenti presenti e il non superamento del numero di cinque utenti in misura alternativa al carcere.

## Gestione Lista D'Attesa

Vengono iscritti in lista d'attesa in ordine di contatto gli utenti ritenuti compatibili con il percorso dopo aver fatto un colloquio conoscitivo (di persona o online) con le educatrici che si occupano della valutazioni (Curti e Bianchi).

In caso di abbandoni improvvisi valutiamo la possibilità di inserire delle urgenze, in altre circostanze viene rispettata comunque la lista d'attesa per permettere agli utenti di accedere nei tempi previsti alle cure.

## 3) Programma terapeutico

I programmi riabilitativi hanno una durata che va dai 18 ai 36 mesi, variabile in base agli accordi presi con il Servizio inviante (Ser.T pubblici e privati, NOA) e con lo stesso utente. È necessario che l'utente disponga di una Certificazione di Tossicodipendenza rilasciata dal servizio inviante per essere inserito in comunità e per iniziare il programma terapeutico. Qui di seguito sono riportate le varie fasi in ordine cronologico e con sintetica descrizione.

### 3.1 Fase di inserimento

La persona tossicodipendente sceglie liberamente di entrare in comunità; la sua ammissione tuttavia avviene solo in accordo con i servizi invianti e dopo un colloquio con il direttore e le altre figure operanti in struttura. All'ingresso in comunità l'utente viene preso in carico dagli educatori che accompagnano l'ospite e tengono monitorati i primi periodi di residenza; attraverso i colloqui finalizzati alla psicodiagnosi vengono raccolti i dati necessari alla costruzione del Progetto Individuale e Piano Educativo Individuale. (PI/PEI).



### **3.2 Fase iniziale di ambientamento**

Dopo l'ammissione, il primo periodo di permanenza di circa 4 mesi è dedicato alla facilitazione dell'ambientamento del soggetto in struttura e nel gruppo dei pari; contemporaneamente viene approfondita la situazione dal punto di vista medico, psicologico, educativo e sociale al fine di elaborare e concordare con lo stesso utente un programma terapeutico con obiettivi personalizzati.





L'intervento è volto al recupero della salute psicofisica, al rafforzamento del senso di responsabilità e capacità di auto-progettarsi, facendo costante riferimento alla storia di vita, alle potenzialità, alle caratteristiche caratteriali e alle risorse residue. Sempre nel periodo iniziale, al soggetto viene chiesto di interrompere ogni contatto con l'esterno (compresi i familiari) e di attenersi alle regole di base della comunità che prevedono, oltre all'astinenza da sostanze stupefacenti e dall'alcol, la partecipazione alle attività della vita comunitaria secondo i ritmi da essa scanditi. In genere entro tre mesi dall'inserimento, l'utente può riprendere contatto con i familiari, ricevendone la visita con frequenza variabile a seconda dei casi.

### **3.3 Fase centrale terapeutica**

Dopo l'ambientamento si entra nel cuore del programma ossia nella fase dedicata alla rielaborazione dei vissuti precedenti e alla conoscenza e modificazione degli schemi cognitivi, emotivi e comportamentali, in un'ottica di ricostruzione di un'identità interrotta da percorsi di devianza e abusi. In questa fase si procede alla verifica periodica degli obiettivi concordati all'inizio del percorso, ma anche alla formulazione di obiettivi nuovi conseguenti ad approfondimenti sul funzionamento della persona e alle difficoltà emergenti.

### **3.4 Fase di reinserimento lavorativo**

Di norma, dal diciottesimo mese del programma terapeutico sono dedicati al reinserimento sociale e lavorativo, ove sussistano le condizioni affinché questo obiettivo possa essere perseguito. La parte finale del percorso prevede, dunque, un'assunzione crescente di responsabilità ed una graduale sperimentazione dell'autonomia. La persona affronta uno specifico programma di reinserimento sociale, lavorativo e abitativo che può non coincidere con il contesto di provenienza. Al fine di rendere graduale il processo di autonomizzazione e di reinserimento, la comunità mette a disposizione gratuitamente un appartamento ubicato nelle immediate vicinanze (modulo Abitativo). In questa fase l'utente continua a partecipare ai momenti comunitari ma in modo meno protetto e più responsabilizzante. Qualora non sussistano le condizioni per un ritorno nel contesto familiare, la comunità supporta l'utenza nella ricerca di un impiego e di una soluzione abitativa alternativa. Viene inoltre favorita e stimolata la creazione di una rete sociale nuova o l'avvicinamento a persone o gruppi positivi della zona di provenienza che possono fungere da risorsa esterna di riferimento. Tutto questo avviene in stretta collaborazione con il Ser.T, al fine di potenziare l'individuazione delle risorse ambientali disponibili sia di natura sociale che lavorativa.

### **3.5 Dimissione**

La chiusura del programma terapeutico avviene normalmente quando vengono raggiunti gli obiettivi concordati nel progetto riabilitativo che di solito afferiscono ad un buon livello di autonomia e benessere generale. È comunque prevista la possibilità per l'utente di poter interrompere spontaneamente e in qualsiasi momento il percorso o di essere trasferito in altra struttura e soluzione terapeutica. In caso di gravi irregolari disciplinari da parte dell'utente, il suo allontanamento dalla Comunità può avvenire anche forzatamente su provvedimento della Direzione in forma di espulsione.



## 4) Programma modulo DD

I programmi all'interno del modulo di comorbidità hanno durata massima di 18 mesi con possibile proroga se non vengono raggiunti gli obiettivi e sempre in accordo con il Servizio inviante.

### 4.1 Fase di inserimento

La persona sceglie di entrare in accordo con il servizio inviante che produce certificazione di DD e documentazione comprovante la situazione psichiatrica. All'ingresso in C.T. l'utente viene preso in carico dagli educatori e dalla psichiatra, presente in struttura settimanalmente.

### 4.2 Fase centrale terapeutica

Dopo l'ambientamento, parte del programma è dedicato al monitoraggio della terapia farmacologica per permettere all'utente di raggiungere l'equilibrio necessario a modificare gli schemi comportamentali devianti del passato. In questa fase vengono identificati gli obiettivi in base alle risorse e ai limiti del singolo soggetto.

### 4.3 Fase di reinserimento lavorativo

Nel momento in cui l'equipe valuta che il soggetto abbia acquisito l'equilibrio e la solidità necessari, si costruisce insieme all'utente un progetto di reinserimento sociale personalizzato. Generalmente ci si orienta verso una cooperativa sociale che possa fornire una valutazione e un sostegno di tipo educativo.

Viste le difficoltà ed il bisogno di assistenza gli utenti in comorbidità non possono accedere all'appartamento al fine di mantenere una maggior protezione. Viene inoltre stimolata la sperimentazione in attività ludiche e gruppi esterni.

### 4.4 Dimissione DD

La chiusura del programma avviene quando vengono raggiunti gli obiettivi concordati nel progetto riabilitativo. Esiste la possibilità di dare una continuità inserendo il soggetto in una diversa struttura se si valuta che necessita di un permanente contenimento, o di riagganciarlo ai servizi territoriali creando una rete di sostegno.

## 5) Continuità assistenziale

La C.T. S. Luigi dichiara:

- che la continuità assistenziale è garantita in caso di urgenze o eventi imprevisti;
- che, in caso di trasferimento, sono messe a disposizione tutte le informazioni inerenti il percorso effettuato dall'utente presso la nostra struttura tramite relazione cartacea e contatti telefonici;
- che, in caso di trasferimento presso altre unità d'offerta socio-sanitarie, l'utente viene accompagnato nel passaggio e vengono messe a disposizione della nuova équipe le informazioni in nostro possesso, attraverso anche incontri congiunti;
- che, in caso di diniego all'accesso in comunità per non idoneità del paziente, viene redatta una motivata lettera scritta.



## 6) Attività del Programma Terapeutico

La quotidianità e concretezza del vivere comunitario rappresenta il primo fondamentale strumento di cambiamento di sé e di ripresa dei comuni ritmi di vita. A questo si aggiungono tutta una serie di attività che determinano nel loro insieme la valenza terapeutica del percorso riabilitativo.

Gli interventi educativi, psicologici e psichiatrici sono attuati in vista del raggiungimento di obiettivi a breve e lungo termine come: l'equilibrio psicofisico, il mantenimento dello stato astinenziale, lo sviluppo di abilità introspettive e di gestione delle emozioni, lo sviluppo di capacità affettive e relazionali, l'acquisizione o l'accrescimento di risorse come la tenuta lavorativa, la gestione del tempo libero, del denaro, delle dinamiche familiari e amicali. Qui di seguito sono riportate le varie attività strutturate del programma terapeutico con sintetica descrizione.

### 6.1 Colloqui educativi

Programmati e condotti settimanalmente dall'educatore di riferimento, i colloqui educativi hanno come scopo quello di focalizzare ed intervenire sugli aspetti salienti del funzionamento generale di ciascun utente come: la cura di sé e dell'ambiente circostante, l'aderenza alle regole comunitarie, il livello di partecipazione alle varie attività, l'impegno e la costanza nel lavoro, le abilità relazionali e sociali, i limiti e le potenzialità personali, le difficoltà incontrate e la capacità di gestirle e affrontarle. Allo stesso tempo i colloqui hanno come scopo quello di supportare emotivamente gli utenti e di indirizzarli verso soluzioni più idonee delle problematiche emerse.

### 6.2 Colloqui psicologici e interventi psicoterapeutici

Effettuati settimanalmente dallo psicologo, tali colloqui sono volti al supporto emotivo, alla valutazione del disagio tossicomane e al riconoscimento delle altre difficoltà psicologiche e relazionali sottese. Su tali difficoltà si interviene con specifiche tecniche psicoterapiche e, ove possibile, mediante l'elaborazione di vissuti e traumi pregressi.

### 6.3 Colloqui psichiatrici

Il medico psichiatra visita gli utenti settimanalmente, monitora costantemente l'andamento degli utenti in doppia diagnosi psichiatrica. Interviene inoltre a favore di utenti qualora si ravvisino importanti difficoltà psicofisiche, di autogestione emotiva e relazionale che si sono rivelate resistenti agli altri tipi di interventi descritti.

### 6.4 Gruppo di confronto settimanale

Condotti settimanalmente dagli educatori, i colloqui di gruppo vertono su tematiche generali o relative al vissuto di ciascun utente, a seconda della specifica fase del programma terapeutico. Tali riunioni hanno come scopo quello di aiutare il singolo a prendere consapevolezza di alcuni aspetti del suo funzionamento all'interno del contesto gruppal, mediante la condivisione e un confronto costruttivo con gli altri membri.

### 6.5 Riunione generale quindicinale

Condotta dal Direttore, la riunione generale è finalizzata alla focalizzazione delle dinamiche e problematiche generali e alla trasmissione dei valori e dei principi cui fa riferimento la Comunità.





### 6.6 Attività Ergoterapica

L'ergoterapia è uno dei principi fondamentali su cui la Comunità San Luigi struttura il processo di riabilitazione; il lavoro inteso come strumento di cura facilita il processo di normalizzazione della persona affetta da problemi di dipendenza, oltre che renderla protagonista del proprio percorso e del proprio futuro. L'ergoterapia consente agli utenti di sperimentarsi in forma protetta in attività lavorative semplici volte al conseguimento di competenze tecniche (metodo, costanza, impegno, ritmo lavorativo), al rafforzamento dell'autostima e del senso di responsabilità, all'acquisizione di capacità relazionali, il tutto all'interno di un progetto di recupero personalizzato che tiene conto delle risorse e dei limiti di ciascun utente. L'ergoterapia viene svolta per circa 7 ore al giorno dal Lunedì al Venerdì; è mediata e monitorata dagli educatori di riferimento e da due responsabili della Cooperativa B Cecilia Servizi. Qui di seguito i tre ambiti lavorativi in cui gli utenti svolgono attività ergoterapica:

- Attività di assemblaggio presso Cooperativa B Cecilia Servizi. Lavoro di assemblaggio di cartoni e strumenti irroratori per il giardinaggio. Il laboratorio è ubicato a Visano a circa 2 km dalla struttura comunitaria.
- Attività agricola in serra presso Cooperativa B Cecilia Serre in filiera controllata con la ditta "La Linea Verde" di Manerbio. Attività di coltivazione, raccolto, preparazione e consegna all'azienda committente di prodotti agricoli come: cicorino, zucchine, prezzemolo, valeriana, spinacio, cerfoglio, rucola. Le serre sono ubicate a circa 2 km dalla struttura comunitaria.
- Cucina, pulizia ambienti comuni e manutenzione del verde.

### 6.7 Attività formative, ricreative e sportive

Durante l'anno vengono proposte diverse attività formative ad adesione volontaria come: corsi di informatica e lingue straniere, corsi d'italiano, lettura e commento di libri, storia, musica e strumenti musicali, attività teatrale, cineforum. Gli utenti che intendono riprendere gli studi, sostenere l'esame per la patente di guida o intraprendere corsi di specializzazione professionale, vengono facilitati in tale direzione, previo conseguimento degli obiettivi fondamentali delle prime due fasi del percorso terapeutico. Al fine di contrastare l'atteggiamento passivo, l'obesità e l'isolamento, la Comunità propone anche diverse attività sportive fra cui corsa, partite di calcio settimanali, pallavolo. Per stimolare invece nuovi modi di gestire il tempo libero e per contribuire al mantenimento del contatto con la realtà esterna, ogni fine settimana e nei giorni festivi gli educatori organizzano uscite di gruppo che generalmente hanno come mete: rappresentazioni cinematografiche, teatrali, sportive e culturali, visite a paesi e città limitrofi, escursioni in montagna, gite al lago e in piscina.

### 6.8 Incontri con le famiglie e rientri a casa

Quando è possibile e se è previsto dal progetto terapeutico, i familiari dei soggetti in trattamento possono periodicamente fargli visita in comunità, a partire dal terzo mese di percorso. Queste visite consentono al soggetto di mantenere i rapporti con la famiglia, di lavorare sulle dinamiche che potrebbero interferire con il processo di recupero e di far leva sulle risorse familiari che al contrario potrebbero facilitarlo. In tali occasioni il nucleo familiare può effettuare colloqui con gli educatori, gli psicologi e con il Direttore. Dopo 9 mesi di programma, è prevista per l'utente la possibilità di effettuare visite periodiche a casa accompagnato da un educatore. Al compimento dell'anno di comunità, i rientri a casa possono essere effettuati anche autonomamente, qualora sussistano le condizioni e i requisiti necessari affinché questo possa avvenire senza compromettere il percorso terapeutico.



## **6.9 Attività di reinserimento socio-lavorativo**

Di norma negli ultimi mesi di comunità la persona affronta uno specifico programma di reinserimento sociale, lavorativo e abitativo. In questa fase la comunità supporta l'utenza nella ricerca di un impiego e di una soluzione abitativa, contattando ad esempio cooperative sociali, agenzie interinali, comuni di residenza per soluzioni abitative per soggetti svantaggiati. Viene inoltre favorita e stimolata la creazione di una rete sociale nuova o l'avvicinamento a persone o gruppi positivi della zona di provenienza che possono fungere da supporto e modello di identificazioni adeguate.

## **6.10 Interventi di prevenzione**

La comunità da anni svolge attività per la prevenzione della tossicodipendenza presso le scuole medie e superiori dei centri abitati limitrofi come: la Scuola Media Statale di Isorella, di Ghedi e di Verolanuova e l'Istituto Superiore ITIS di Manerbio. Queste iniziative private sono strutturate in una serie di incontri con gli insegnanti e gli studenti, durante i quali alcuni rappresentanti della Comunità (direttore, educatori, psicologo e a volte gli stessi ospiti) descrivono il tema della tossicodipendenza in termini teorici ma anche concreti mediante la testimonianza di alcuni ospiti della comunità direttamente coinvolti negli incontri.

# **7) Meccanismi di tutela**

## **7.1 Raccolta dati e privacy**

La cooperativa garantisce la tutela dei dati personali applicando quanto disposto dalla legge in vigore. La cartella Terapeutica, con tutti i documenti socio sanitari in essa contenuti, è custodita in luogo accessibile solo al personale autorizzato (operatori in servizio presso le sedi) e agli operatori preposto alla verifica e al controllo delle prestazioni erogate. A dimissione avvenuta l'utente, con richiesta scritta al Responsabile dell'Area Comunità, può chiedere la visione e il rilascio di copia dei documenti personali. La richiesta verrà evasa entro trenta giorni e al richiedente verranno addebitati i costi del materiale e del personale.

## **7.2 Tutela degli utenti**

Garantiamo agli utenti ed ai committenti che tutto il personale dell'organizzazione è formato ed aggiornato permanentemente sulle norme comportamentali ed i codici deontologici da rispettare. Il personale in servizio presso le strutture accreditate è munito di apposito cartellino di riconoscimento. Tutti gli operatori della cooperativa sono coperti da assicurazione per responsabilità civile per danni alle persone o alle cose causati nello svolgimento delle attività professionali e per le prestazioni concordate.

La cooperativa rileva annualmente la soddisfazione degli utenti sul servizio erogato e degli operatori della cooperativa sul rapporto di lavoro, attraverso la somministrazione di appositi questionari di soddisfazione.

I risultati raccolti attraverso la compilazione dei questionari di customer satisfaction ed i dati relativi ai reclami pervenuti sono oggetto di considerazione in sede di equipe settimanale e vengono comunicati in riunione generale dal direttore stesso.



### **7.3 Gestione delle emergenze**

Per qualsiasi emergenza relativa sia alla struttura che al comportamento degli utenti, il direttore della comunità è reperibile 24 ore su 24.

Nel caso in cui un utente abbandoni la Comunità, gli educatori hanno l'obbligo di avvisare tempestivamente il servizio inviante e l'autorità competente nel caso in cui l'utente sia sottoposto ad obblighi penali.

## **8) Questionario di soddisfazione dei dipendenti e degli utenti**

La cooperativa ritiene importante poter monitorare nel tempo il grado di soddisfazione dei propri collaboratori e dei propri utenti. Per questo scopo sono stati messi a punto due questionari (vedi all. 1 e 2) con somministrazione a scadenza annuale. I dati raccolti vengono utilizzati solo in forma collettiva e viene garantito l'assoluto anonimato delle risposte fornite.

Si prosegue poi alla rielaborazione dei risultati e alla progettazione di interventi appropriati per le aree di criticità che si evidenziano.



## Questionario di soddisfazione dei dipendenti

Allegato 1

AFFERMAZIONE	insufficiente	sufficiente	discreto	buono	ottimo	non pertinente
	1	2	3	4	5	np
1 La cooperativa in cui lavoro mi piace						
2 Conosco e mi sono chiari gli obiettivi della cooperativa						
3 I ruoli organizzativi e le mansioni sono chiari e ben definiti						
4 Ricevo sufficienti informazioni sull'andamento e sullo sviluppo della cooperativa						
5 In cooperativa ci sono mezzi e risorse per svolgere bene il proprio lavoro						
6 Lavoriamo bene e riusciamo ad aiutare gli utenti						
7 Mi sento parte integrante della cooperativa						
8 Sono ottimista sul futuro della cooperativa						
9 Il mio lavoro mi piace						
10 Normalmente alla fine della giornata mi sento soddisfatto						
11 Riesco a conciliare bene lavoro e vita privata						
12 La mia identità di genere non costituisce un ostacolo alla mia valorizzazione sul lavoro						
13 L'organizzazione in cooperativa è ben strutturata						
14 L'organizzazione in cooperativa non è opprimente						
15 Nel mio lavoro ho sufficiente autonomia						
16 Mi sono chiari i compiti che mi vengono assegnati						
17 Sono ben informato su tutte le novità che riguardano il mio settore, sede o staff						
18 Quando ho bisogno di informazioni so a chi chiederle						
19 Nella nostra cooperativa c'è un'atmosfera positiva ed armoniosa						
20 Il rapporto con i colleghi è buono, cooperativo e cordiale						
21 Il carico di lavoro è ben distribuito						
22 Il piano di lavoro (turni, presenze festive ecc.) mi soddisfa						
23 Raramente mi sento spossato e sfinito						
24 Il carico di lavoro non comporta effetti negativi sulla mia vita privata						
25 Il mio lavoro è apprezzato e riconosciuto dai colleghi						
26 Le mie idee e i miei suggerimenti sono presi in considerazione						
27 Il mio lavoro consente di far emergere le mie qualità personali e professionali						
28 Ho la possibilità di crescere ed imparare						
30 Quando vengono dati compiti nuovi si riceve anche il necessario aiuto e supporto						
31 Mi viene offerto un numero sufficiente di occasioni formative						
32 Ricevo una supervisione specialistica sufficiente						
33 Per il mio lavoro percepisco una retribuzione adeguata						
34 Gli ambienti di lavoro sono adeguati alle esigenze						
35 La cooperativa adotta tutte le misure necessarie per la sicurezza sul luogo di lavoro						



## Questionario sulla soddisfazione degli utenti

Allegato 2

Data .....

Cognome e Nome (dato facoltativo) .....

La preghiamo di compilare con la massima sincerità questo questionario.

Il suo parere, le sue critiche ed i suoi suggerimenti, ci servono per migliorare il servizio.

Sotto ogni domanda, faccia un segno su una sola casella, quella vicino alla risposta che più corrisponde alla Sua opinione. Se si sbaglia, scriva no accanto alla casella segnata per sbaglio e poi barri quella giusta. Se è in dubbio segni la casella che Le sembra più vicino alla Sua opinione, senza pensarci troppo.

*Per favore, da quanti mesi è ospite presso questo servizio?*

Mesi .....

**1) Come valuta il momento dell'accoglienza presso la Comunità?**

- 1. ☐ ottimo
- 2. ☐ buono
- 3. ☐ sufficiente
- 4. ☐ insufficiente

**2) Gli operatori si comportano in modo cortese ed educato?**

- 1. ☐ sempre
- 2. ☐ sempre, tranne poche eccezioni
- 3. ☐ abbastanza
- 4. ☐ no

**3) Come valuta l'aspetto relazionale degli operatori? (attenzione, ascolto, comprensione, disponibilità spazio-temporale, capacità propositive)**

- 1. ☐ ottimo
- 2. ☐ buono
- 3. ☐ sufficiente
- 4. ☐ insufficiente

**4) Come valuta l'operato degli operatori quando lei ha trascorso forti momenti di disagio personale o quando si è sentito male?**

- 1. ☐ ottimo
- 2. ☐ buono
- 3. ☐ sufficiente
- 4. ☐ insufficiente

**5) L'attività degli operatori di supporto alla persona permette agli ospiti di valutare in autonomia le proprie scelte esistenziali?**

- 1. ☐ sempre
- 2. ☐ sempre, tranne poche eccezioni
- 3. ☐ abbastanza
- 4. ☐ no



**6) Per chi vive in comunità, c'è la possibilità di sentirsi sempre liberi di permanervi?**

1. ☐ sempre
2. ☐ sempre, tranne poche eccezioni
3. ☐ abbastanza
4. ☐ no

**7) Ha mai trascorso dei momenti in cui desiderava d'andarsene dalla comunità?**

1. ☐ sì
2. ☐ no

**8) Se sì, cosa l'ha trattenuta**

1. ☐ il pensiero della vita passata
2. ☐ i miei amici
3. ☐ i miei familiari
4. ☐ i consigli ragionevoli del personale
5. ☐ la fiducia che avevo in qualche operatore

**9) Come valuta la qualità dei servizi forniti alla persona? (servizi inteso come tutte le attività svolte in comunità)**

1. ☐ ottimo
2. ☐ buono
3. ☐ sufficiente
4. ☐ insufficiente

**10) Secondo Lei è importante svolgere l'attività lavorativa terapeutica in comunità?**

1. ☐ sì
2. ☐ no

**11) Le attività culturali e formative sono opportune, interessanti e proporzionate?**

1. ☐ sì
2. ☐ no

**12) Le attività del tempo libero e sportive sono opportune, interessanti e proporzionate?**

1. ☐ sì
2. ☐ no

**13) Come valuta la chiarezza delle informazioni date nel corso della permanenza presso la Struttura?**

1. ☐ ottima
2. ☐ buona
3. ☐ sufficiente
4. ☐ insufficiente

**14) Le hanno dato informazioni sulle sue condizioni di salute?**

1. ☐ molto, senza eccezione
2. ☐ molto, ma con qualche eccezione
3. ☐ abbastanza
4. ☐ no





**15) E' stato informato sui vantaggi e sugli effetti spiacevoli delle eventuali medicine che ha preso?**

1. ☐ molto, senza eccezione
2. ☐ molto, ma con qualche eccezione
3. ☐ abbastanza
4. ☐ no

**16) Come valuta il grado di riservatezza mantenuto dagli operatori?**

1. ☐ ottimo
2. ☐ buono
3. ☐ sufficiente
4. ☐ insufficiente

**17) Come valuta la disposizione degli spazi all'interno della Comunità?**

1. ☐ ottimo
2. ☐ buono
3. ☐ sufficiente
4. ☐ insufficiente

**18) Come valuta il livello di pulizia degli ambienti?**

1. ☐ ottimo
2. ☐ buono
3. ☐ sufficiente
4. ☐ insufficiente

**19) Come valuta la qualità dell'ambiente nel suo complesso?**

1. ☐ ottimo
2. ☐ buono
3. ☐ sufficiente
4. ☐ insufficiente

**20) La Comunità Aperta S. Luigi Le sembra un'opportuna risposta per il miglioramento della qualità della Sua vita?**

1. ☐ sì
2. ☐ no

**21) Nel complesso Le sembra di essere stato aiutato a vivere meglio da quando è in Comunità?**

1. ☐ sì
2. ☐ no

**22) Nel complesso raccomanderebbe la comunità Aperta S. Luigi ad un Suo amico, se avesse i Suoi stessi problemi?**

1. ☐ sì
2. ☐ no



Viene garantita una risposta scritta via mail o un incontro di persona entro 15 giorni dalla segnalazione (resp. Del procedimento Dott. Maruti Lorenzo)



## **Accesso ai FASAS**

L'accesso ai FASAS è riservato alle persone di competenza.

La modalità per accedere è la compilazione di un modulo stampabile dal sito firmato in originale e con allegata fotocopia della carta d'identità del richiedente.

E' gratuito e sarà fornita entro 10 giorni lavorativi.