



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

COMITATO DEI SINDACI

Deliberazione n° 7

del 16.03.2023

Oggetto: approvazione prosecuzione progetto “Dopo di noi” VI annualità.

L'anno 2023, il giorno 16 del mese di marzo presso la Sala Consiliare del Comune di Macerata, in seguito a convocazione, si è riunito il Comitato dei Sindaci nelle persone dei signori:

Cognome e nome	Comune	Qualifica
Calamita Mariano	Appignano	Sindaco
Calvigioni Nelia	Corridonia	Assessore delegato
D'Alessandro Francesca	Macerata	Vice Sindaco
Acciarresi Katia	Montecassiano	Assessore delegato
Santinelli Matteo	Petriolo	Sindaco
Menichelli Antonella	Pollenza	Assessore delegato
Capponi Franco	Treia	Sindaco
Giubileo Paolo Francesco	Urbisaglia	Sindaco

Presenti N° 8

Assenti: Comune di Mogliano

Funge da Segretario il Coordinatore dell'ATS 15, Dott.ssa Carla Scarponi.

Constatato il numero legale degli intervenuti, assume la Presidenza, in qualità di Vice Sindaco del Comune di Macerata, Francesca D'Alessandro.

IL COMITATO DEI SINDACI

Vista la D.G.R. n. 1621/2022 “L. 112/2016 - Disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare - Dopo di Noi. Indirizzi di programmazione regionale per l'attuazione degli interventi e dei servizi di cui all'art.3 del D.M. del 23.11.2016 e criteri di riparto delle risorse tra gli Ambiti Territoriali Sociali - Fondo nazionale 2021”;

Considerato il Decreto del Dirigente del Servizio Politiche Sociali e Sport n. n. 161 del 14 dicembre 2022 “L. 112/2016 - DGR n. 1621/2022 - Interventi a favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare - Dopo di Noi. Modalità per la presentazione dei Progetti di Ambito e per la verifica di utilizzo delle risorse statali da parte degli Ambiti Territoriali Sociali. Impegno Fondo nazionale 2021”;

Analizzato il progetto elaborato dall'Ufficio di Ambito in collaborazione con l'Ufficio di Piano, sentite anche le Associazioni di categoria e ritenuto rispondente alle necessità del territorio

Ad unanimità di voti, espressi nei modi di legge,

DELIBERA

1. Di approvare il progetto in oggetto denominato “A casa mia – 6° annualità” così come elaborato dall'Ufficio di Ambito e allegato alla presente Deliberazione
2. Demandare l'Ufficio ATS 15 alla trasmissione alla Regione Marche nei modi e tempi dalla medesima stabiliti e alla gestione del progetto in oggetto

Il Coordinatore
(Dott.ssa Carla Scarponi)

Il Presidente
(Francesca D'Alessandro)



ALLEGATO "B"

L. 112/2016 "DOPO DI NOI"
Fondo Nazionale 2021

PROGETTO D'AMBITO
ATS N. 15 ENTE CAPOFILA
Comune di Macerata

SCHEDA PROGETTO COMUNITARIO
(da compilare per ogni singolo Progetto comunitario)

1) **DENOMINAZIONE PROGETTO COMUNITARIO N. 1: "A CASA MIA - CIVICO 34" - Fondo annualità 2021**

N. UTENTI COINVOLTI: 4

SEDE STRUTTURA INDIVIDUATA: via Vanvitelli – Macerata, all'interno di spazi della Fondazione Anffas Macerata onlus in via Vanvitelli 34 Macerata

COGNOME E NOME UTENTE: L.T.

DATA DI NASCITA: 05/01/1971

COMUNE DI RESIDENZA: Macerata

Descrizione della condizione di disabilità:

Dalla valutazione Multidimensionale effettuata dall'UMEA dell'ANFFAS di Macerata, L. presenta una disabilità intellettiva moderata.

Negli anni ha maturato competenze cognitive riconducibili ad un quadro R.M. medio e comportamenti sociali caratterizzati da una iniziale tendenza al disinvestimento. L. è in grado di comprendere ed eseguire, se sollecitato, compiti in cui prevalgono aspetti meccanici e strumentali, in situazioni in cui ha un livello emotivo contenuto presenta la capacità di determinarsi se posto di fronte ad una scelta, permane difficoltoso per L. risolvere situazioni che richiedono capacità di progettazione, anche a livelli elementari. I suoi contenuti di pensiero ed i suoi comportamenti appaiono spesso rigidi e ripetitivi, ridotta la capacità di manifestare interessi stabili, esprimere opinioni, selezionare informazioni. I comportamenti sociali risultano scarsamente autonomi, tendenzialmente imitativi, raramente reattivi. Di fronte al compito tende ad eseguire quanto richiesto con un comportamento di tipo imitativo, ma non è in grado di controllare tutte le variabili del suo operare, né selezionare le informazioni, che può utilizzare per lo svolgimento progressivo di un compito.

Descrizione del contesto ambientale e familiare:

L. è orfano di entrambi i genitori e dal 1999 ed ha vissuto nella Comunità Socio-Educativa Riabilitativa di ANFFAS onlus Macerata. Non riceve né effettua visite presso parenti o altri amici familiari.

A seguito della valutazione funzionale si rilevano le seguenti necessità:

Cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici:

Al momento, L. necessita di cure farmacologiche esclusivamente per l'ipertensione.

Necessita di assistenza e sostegno nella cura della persona e nella gestione delle attività di vita quotidiana relative alla cura dell'appartamento (spesa, riordino, pulizia, preparazione dei pasti, trasferimenti e trasporti).

Mobilità:

Non ha problemi di deambulazione, ha acquistato in proprio un'auto che ha messo a disposizione delle altre persone per gli spostamenti.

**Comunicazione ed altre attività cognitive:**

Nella comunicazione, L. ha evidenziato, dopo il suo ingresso in COSER, un lieve miglioramento a livello linguistico: il linguaggio verbale è espresso con frasi sufficientemente strutturate, funzionali a far comprendere all'interlocutore la tematica esposta. La modalità di espressione nel complesso, appare meno stereotipata rispetto al passato. Al fine di favorire lo sviluppo di capacità comunicative, è indispensabile mantenere con L. un atteggiamento di ascolto, rispettando i suoi tempi e stimolandolo ad ampliare l'espressione verbale con domande stimolo, cercando di non essere intrusivi onde evitare una risposta di chiusura.

Attività strumentali e relazionali della vita quotidiana:

L. evidenzia in maniera chiara e diretta un significativo interesse riguardo la partecipazione e attività di inclusione sociale. Ama uscire e partecipare ad eventi sociali in cui possa esprimere le proprie competenze e relazionarsi con l'altro.

L. dopo aver espresso il proprio desiderio di far parte del gruppo di amici che hanno iniziato la sperimentazione del co-housing "A casa mia" avviato nel 2018, ha confermato i buoni rapporti amicali con gli altri tre attuali beneficiari dell'intervento.

Descrizione della misura di intervento individuata per l'utente:

- ✓ **lett. b) Azioni a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative comunitarie ovvero in gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing (tempi, modi, struttura ecc.)**

Si propone di confermare la presenza di L. T. all'interno dell'appartamento "A casa mia – Civico 34" e la prosecuzione del progetto comunitario in essere.

Descrizione delle eventuali azioni di cui l'utente già beneficia, finanziate con altre risorse pubbliche (nazionali, regionali o comunali).

L.T. è possessore di pensione di invalidità civile, indennità di accompagnamento, pensione di reversibilità. Dal mese di ottobre 2020 dal lunedì al venerdì mattina L. usufruisce del sostegno di un assistente personale nel progetto Vita Indipendente per un totale di 25 ore settimanali. L'assistente si occupa delle autonomie domestiche, della mobilità e delle esperienze di inclusione sociale che sono offerte dal territorio e che sono gradite a L. Il progetto è stato prorogato per l'annualità 2022.

COGNOME E NOME UTENTE: S.P.

DATA DI NASCITA: 09/01/1971

COMUNE DI RESIDENZA: Macerata

Descrizione della condizione di disabilità:

P. presenta un ritardo mentale di grado medio. L'area emotivo-affettiva è caratterizzata da un disturbo di ansia generalizzata, che nelle situazioni di stress fa manifestare meccanismi di natura ipocondriaca. In tali circostanze diventa fondamentale l'intervento della figura educativa che riesce a contenere la tensione emotiva anche attraverso la sdrammatizzazione dell'evento stressante. Nell'assegnazione di nuovi compiti, S.P. si mostra curioso ed interessato, mentre nelle situazioni di elevata complessità, necessita di sostegno ed incoraggiamento attraverso rassicurazioni verbali rispetto al compito richiesto. Nell'organizzazione del lavoro deve essere supervisionato, pur mostrando un buon livello di autonomia operativa una volta che ha compreso le diverse fasi della procedura.

Descrizione del contesto ambientale e familiare:

S.P. dal 28 maggio 2018 usufruisce del co-housing previsto nel progetto "A casa mia – Civico 34", insieme agli altri beneficiari dell'intervento.

A seguito della valutazione funzionale si rilevano le seguenti necessità:

Cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici: Parzialmente dipendente nelle attività di cura della persona (punteggio FIM pari a 95/126). Nell'alimentazione P. è autonomo, mostra difficoltà nel tagliare alcuni cibi. P. risulta autonomo nella fase di avvio dell'igiene personale, nel vestirsi/svestirsi ma necessita

di essere sostenuto verbalmente e parzialmente fisicamente al fine di raggiungere una corretta e accurata igiene. È necessario l'aiuto dell'operatore per assunzione della terapia farmacologica. La terapia farmacologica per l'abbassamento dei livelli di ansia è stata ridotta grazie al raggiungimento di un maggiore livello di sicurezza personale e benessere emotivo.

Mobilità: Lieve scoliosi dorsale destro convessa con componente atteggiamentale. Ginocchia valghe. Piedi cavi. La deambulazione, non sempre autonoma, avviene con eversione dei piedi e lieve allargamento della base di appoggio e risente molto della componente ansiosa che presenta P., il quale si muove con lentezza e cautela in situazioni note e lineari, in situazioni con terreno sconnesso e non pianeggiante presenta saltuariamente dei veri e propri blocchi motori, non sempre riesce ad affidarsi al caregiver presente per uscire dall'impasse in tempi ridotti, saltuariamente chiede di essere accompagnato quando il tragitto da percorrere non risulta pianeggiante e ci sono salite o discese. La capacità di P. di muoversi nello spazio è condizionata anche dal nistagmo oculare che compromette la sua autonomia negli spostamenti soprattutto all'esterno dell'ambiente domestico.

Comunicazione ed altre attività cognitive: Logorrea e balbuzie (B3300.2). Il linguaggio verbale risulta prevalentemente strutturato a livello di frase semplice lineare, presenta una scarsa ricchezza a livello di vocabolario e scarsa complessità a livello sintattico. Nello scambio comunicativo tende a prendere l'iniziativa proponendo contenuti noti, ma anche differenti, adeguati e coerenti alla realtà del momento vissuto. La prosodia è un po' alterata dall'uso logorroico del linguaggio. La comprensione dei contenuti linguistici si presenta ad un buon livello. Nello scambio comunicativo tende a chiedere aiuto e delucidazioni quando non comprende chiaramente il discorso o non afferra alcuni concetti. Mano a mano che si è inserito nel contesto di gruppo si sono ridotte le ecolalie e la modalità logorroica prevalentemente utilizzata nelle situazioni nuove. P. mostra di essere in grado di scrivere semplici parole (bisillabe piane e/o parole note) sotto dettatura (facendo lo spelling fonema per fonema) e di riprodurre alcune parole sulla base di un modello fornito. Sa riconoscere i numeri. Nella lettura P. è in grado di riconoscere i singoli grafemi, ma non riesce ad effettuare la sintesi della parola. Nei compiti richiesti P. è in grado di individuare semplici strategie di problem-solving procedendo per prove ed errori; e in grado di autocorreggersi utilizzando il feedback dell'educatore. Il livello dell'interesse e della motivazione al compito risulta elevato ed incide positivamente sulla prestazione ottenuta. Nei compiti nuovi tende a mostrare curiosità ed interesse; nelle situazioni di elevata difficoltà P. va sostenuto ed incoraggiato con rassicurazioni verbali rispetto al compito richiesto; nell'organizzazione del lavoro va supervisionato, ma mostra un buon livello di autonomia operativa una volta che ha compreso le diverse fasi della procedura. Il livello dell'attenzione focalizzata risulta buono durante i processi di apprendimento e risulta buono anche il livello dell'attenzione sostenuta nell'esecuzione delle attività richieste. L'alto livello della motivazione al compito facilita l'individuazione e l'impiego di nuove strategie di azione. I processi mentali mnemonici (in particolar modo relativamente la memoria a breve termine) nelle performance risultano lievemente compromessi ed inficiati dal livello di ansia percepita. Adeguato il livello della memoria procedurale e di lavoro.

In termini piagetiani, P. si colloca allo stadio del pensiero pre-operatorio con la presenza di alcune strutture cognitive riferibili allo stadio operatorio concreto a livello iniziale. Non si evidenziano capacità di accesso al livello delle operazioni formali: risultano ridotte le capacità di astrazione.

Attività strumentali e relazionali della vita quotidiana:

P. è affetto da miopia e strabismo per cui necessita di lenti. Negli schemi motorio-prassici a livello fine-motorio si evidenzia insicurezza e goffaggine. Tuttavia P. è in grado di utilizzare in autonomia alcuni strumenti su modello imitativo (ad es. uso del pennello). La ripetizione dell'azione e la routine lo facilitano anche se alcune competenze maggiormente complesse vanno allenate quotidianamente al fine di potenziare il livello esecutivo e mantenere le capacità residuali. P. è in grado di utilizzare il denaro per semplici acquisti, mostrando di riconoscere le monete rispetto all'uso che deve farne. Non è in grado di riconoscerne il valore. P. non utilizza il telefono, è in grado solo di rispondere. Nel contesto domestico le attività che svolge, inizialmente molto limitate -televisione, ascolto della radio e gioco con le carte- sono state implementate grazie all'esperienza di co-housing da attività legate al riordino e alla pulizia. L'area emotivo – affettiva è caratterizzata da un disturbo d'ansia generalizzato con fobie specifiche associate. I meccanismi di natura ipocondriaca continuano a manifestarsi in particolar modo in situazioni di stress. In questi casi diventa necessario l'intervento da parte della figura educativa atto a contenere la tensione emotiva anche attraverso una sdrammatizzazione dell'evento, e a riportare l'attenzione del soggetto ad un piano di realtà. A tal fine è particolarmente utile la strutturazione del contesto e delle attività che P. si trova ad affrontare in modo da poter vivere anche la situazione imprevista in modo "protetto" e mediato dalla



relazione educativa. Da un punto di vista comunicativo – relazionale P. appare fortemente interessato alle interazioni con gli operatori e con i compagni e motivato a raccontare e a condividere fatti ed esperienze della propria vita quotidiana. I suoi racconti sono, però, spesso arricchiti da meccanismi di amplificazione che, in alcuni casi, creano in lui una certa tensione emotiva, che necessita dell'intervento di mediazione dell'operatore.

Il presente progetto ha l'obiettivo di garantire la continuità delle attività avviate con le annualità del progetto comunitario "A casa mia- Civico 34".

Descrizione della misura di intervento individuata per l'utente:

- ✓ **lett. b) Azioni a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative comunitarie ovvero in gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing (tempi, modi, struttura ecc)**

Si propone di proseguire, in continuità, l'esperienza di co-housing avviata nel corso del 2018.

Descrizione delle eventuali azioni di cui l'utente già beneficia, finanziate con altre risorse pubbliche (nazionali, regionali o comunali).

Svolge il TIS presso la Cooperativa "Ci Credo" con Ente Promotore Anffas Macerata e Comune di Macerata.

COGNOME E NOME UTENTE: M.R.

DATA DI NASCITA: 20/07/1977

COMUNE DI RESIDENZA: Cessapalombo

Descrizione della condizione di disabilità:

M. presenta un ritardo mentale di grado medio. Necessita di supervisione e assistenza nei compiti di cura della persona (igiene, assunzione terapia); supervisione e assistenza fisica nella gestione delle attività di vita quotidiana (organizzare e fare la spesa, riordino e pulizia, preparazione dei pasti), assistenza nella capacità di contenimento degli stati emotivi problematici e autoregolazione emotiva (prompt verbale e gestuale).

Descrizione del contesto ambientale e familiare: M.R. dal 21 maggio 2018 usufruisce del co-housing previsto nel progetto "A casa mia", insieme agli altri due beneficiari dell'intervento, tre dal 2019.

A seguito della valutazione funzionale si rilevano le seguenti necessità:

Cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici: M. ha sufficientemente acquisito le autonomie di base relativamente all'alimentazione e alla cura e all'igiene personale. Osserviamo ridotte autonomie in ambito domestico, necessita di supervisione e sostegno, verbale-fisico parziale, per azioni di vita quotidiana, il livello di menomazione appare di grado lieve e riguarda sia il procurarsi un posto in cui vivere e i beni necessari (d610-d629) che i compiti casalinghi (d360-649) e i lavori di casa (d640).

Mobilità: deambulazione autonoma. Nessuna menomazione.

Comunicazione ed altre attività cognitive: M. presenta un ritardo mentale medio con associata una significativa immaturità emotivo-affettiva e un disturbo specifico del linguaggio che si presenta povero, con parola disartrica. Rallentamenti e atipie sono rintracciabili su tutte le linee di sviluppo con conseguenti difficoltà di adattamento affettivo e sociale. Presente capacità di utilizzare semplici processi di generalizzazione. Utilizzo di semplici strategie di problem-solving. Ad una posizione di "apertura" e curiosità verso il mondo esterno si associano rigidità ed ostinazione in difesa di una autonomia che spesso M. intende perseguire anche in assenza di strumenti adeguati. Il RM tende, infatti, a frammentare la rappresentazione della realtà, impedendo di cogliere le intenzioni comunicative più implicite, non permette inoltre di riconoscere ed esprimere in modo congruo e differenziato sentimenti e bisogni propri e altrui, esponendo M. a scambi interpersonali che si traducono spesso in esperienze frustranti e/o conflittuali. L'organizzazione delle funzioni cognitive è propria del pensiero pre-operatorio ed evidenzia apprezzabili capacità di utilizzare semplici processi di generalizzazione soprattutto all'interno di attività strutturate; semplici strategie di problem-solving vengono utilizzate prevalentemente per il soddisfacimento dei propri bisogni. Appaiono discontinui i tempi di attenzione sostenuta e focalizzata rispetto al compito richiesto.

Attività strumentali e relazionali della vita quotidiana: Lo sviluppo affettivo appare caratterizzato da tratti di immaturità; M. presenti difficoltà nel riconoscimento e nell'espressione congrua di sentimenti e bisogni propri e altrui. Appare ridotta la motivazione al compito. M. presenta ridotta coordinazione motoria fine, discreta la coordinazione grosso-motoria e oculo-manuale presente l'orientamento S-T mentre è ridotta l'acquisizione dello



schema corporeo. M. presenta DSL (Dist. Spec. del Ling.) con alterata prosodia, presenta difficoltà di comprensione rispetto ad intenzioni comunicative più implicite e rispetto a doppi ordini di consegna, per cui appare fondamentale la mediazione educativa dell'operatore. L'adattamento appare condizionato dagli aspetti emotivo-affettivi che evidenziano un'oscillazione da una posizione di "apertura" verso il mondo esterno ad associate rigidità ed ostinazione. La difficoltà nel rispetto delle regole sociali è collegata alla bassa soglia di tolleranza della frustrazione.

Il presente progetto ha l'obiettivo di garantire la continuità delle attività avviate con le prime annualità del progetto comunitario "A casa mia-Civico 34".

Descrizione della misura di intervento individuata per l'utente:

- ✓ **lett. b) Azioni a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative comunitarie ovvero in gruppi-appartamento o soluzioni di co-housing (tempi, modi, struttura ecc.)**

Si propone di proseguire, in continuità, l'esperienza di co-housing avviata nel corso del 2018.

Descrizione delle eventuali azioni di cui l'utente già beneficia, finanziate con altre risorse pubbliche (nazionali, regionali o comunali).

Svolge il TIS presso la Cooperativa "Ci Credo" con Ente Promotore Comunità Montana Monti Azzurri, Comune di Cessapalombo.

COGNOME E NOME UTENTE: P.M.

DATA DI NASCITA: 10/04/1965

COMUNE DI RESIDENZA: Loro Piceno

Descrizione della condizione di disabilità:

P. presenta un ritardo mentale di grado medio. supervisione e assistenza nei compiti di cura della persona (igiene, assunzione terapia); supervisione e assistenza fisica nella gestione delle attività di vita quotidiana (organizzare e fare la spesa, riordino e pulizia, preparazione dei pasti), mediazione relazionale nella decodifica e nella comprensione degli eventi, assistenza nell'impiego di corrette social skills (prompt verbale e gestuale).

Descrizione del contesto ambientale e familiare:

P.M. dal 21 maggio 2018 usufruisce del co-housing previsto nel progetto "A casa mia - Civico 34", insieme agli altri beneficiari dell'intervento.

A seguito della valutazione funzionale si rilevano le seguenti necessità:

Cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici: Buono il livello di autonomia nella cura della propria persona, necessita di supervisione nelle attività di cura della persona (d5208.2). Appare non in grado di adempiere azioni e compiti domestici e quotidiani da solo, ma necessita di supervisione e assistenza, il livello di menomazione appare di grado lieve e riguarda sia il procurarsi un posto in cui vivere e i beni necessari (d610-d629), i compiti casalinghi (d360-649) e i lavori di casa (d640).

Mobilità: deambulazione autonoma. Nessuna menomazione.

Comunicazione ed altre attività cognitive: Le competenze cognitive maturate sono riconducibili ad un pensiero che opera per contiguità e associazioni semplici (b117.2 ICF); la posizione sostanzialmente negatoria di fronte alle proprie difficoltà riducono la possibilità di ampliare conoscenze e competenze soprattutto di tipo funzionale. Il modo di percepire, rapportarsi e concepire sé e l'ambiente nei vari contesti di vita evidenzia una personalità tendente a strutturare un falso sé come tentativo di mascherare ciò che non c'è o ciò che non piace. P. infatti nelle diverse realtà che incontra ostenta conoscenze e competenze che non possiede, assume posizioni adesive nei confronti dell'adulto mentre tende a separarsi e distinguersi dai compagni. Ciò che lo mette in difficoltà spesso viene negato o rimosso. Presente sovraffollamento ideativo che genera confusione nel focalizzare attenzione su un pensiero alla volta e nella relativa comunicazione all'altro (b1600.1). Parola disartrica. Spiccata l'intenzionalità comunicativa e la motivazione alla relazione, soprattutto con gli adulti di riferimento. Esprime



verbalmente, in maniera più adeguata rispetto al passato, fatti relativi alla sua quotidianità evidenziando anche una maggiore consapevolezza dei suoi vissuti e un tentativo di rielaborazione degli stessi molto più coerente. È indispensabile il ruolo dell'educatore per aiutarlo ad accrescere la consapevolezza emotiva e a sviluppare anche maggiori capacità di espressione dei vissuti che da solo, non sarebbe in grado di comprendere e organizzare. Non è stata acquisita la capacità di effettuare semplici calcoli e dunque non appare in grado di comprendere il valore del denaro e di gestirlo (B1720.4).

Attività strumentali e relazionali della vita quotidiana: Le difficoltà motorio-prassiche (d4408.2), a livello ideativo ed esecutivo, lo rendono impacciato nelle attività, nelle quali mostra tuttavia impegno in misura maggiore quando ne percepisce o ne vive l'esclusività. Il positivo andamento del percorso terapeutico sia in ambito dell'esecuzione delle varie attività proposte sia nella conduzione della vita in co-housing, ha reso possibile per P. lo sperimentare e sviluppare il suo livello di autonomia di base e competenze relazionali. Appare quasi sempre motivato verso i compiti proposti, necessitando di essere occupato in attività giornaliere ove canalizzare le proprie energie ed esercitare le sue piccole competenze. I semplici incarichi che gli vengono affidati o alcune mansioni come tutor di alcuni compagni più in difficoltà, lo aiutano ad accrescere il livello di autostima. Ciò nonostante occorre continuare a lavorare su una maggiore tolleranza dell'errore e della frustrazione e sul contenimento della tendenza ad assumere, talvolta, ruoli impropri. Continua ad essere particolarmente "vivo" il suo interesse di conoscere ad esempio i fatti di cronaca e per questo deve avvalersi della mediazione educativa che lo facilita in una comprensione esemplificatoria e chiarificatrice degli eventi. P. mantiene un comportamento adeguato nel momento in cui affianca il compagno in difficoltà con funzione di tutor, mentre fatica ancora ad accettare la frustrazione se sollecitato a collaborare con chi percepisce come più abile o competente. In questo necessita della mediazione dell'adulto di riferimento. Assente la capacità di lettura e scrittura (d145.4 e d.140.4). Presenta difficoltà di problem solving di fronte a problemi anche di semplice natura quando essi non sono noti o routinari (d175.2). P. non è in grado di usare mezzi di trasporto pubblici per spostarsi in qualità di passeggero (d470.4).

Il presente progetto ha l'obiettivo di garantire la continuità delle attività avviate con le prime annualità del progetto comunitario "A casa mia".

Descrizione della misura di intervento individuata per l'utente:

- ✓ **lett. b) Azioni a sostegno della domiciliarità in soluzioni alloggiative comunitarie ovvero in gruppi appartamento o soluzioni di co-housing (tempi, modi, struttura ecc)**

Si propone di proseguire, in continuità, l'esperienza di co-housing avviata nel corso del 2018.

Descrizione delle eventuali azioni di cui l'utente già beneficia, finanziate con altre risorse pubbliche (nazionali, regionali o comunali).

P. frequenta il centro diurno Anffas Macerata

Azioni previste nel progetto comunitario A CASA MIA CIVICO 34

(descrivere l'organizzazione della vita comunitaria, numero/qualifica/mansioni delle figure professionali previste, attività del singolo e attività comunitarie ecc).

Il presente progetto comunitario si pone in continuità rispetto a quanto già sperimentato negli anni precedenti. I beneficiari degli interventi necessitano di supervisione nei compiti di cura della persona e nella gestione delle attività di vita quotidiana (es.: organizzare e fare la spesa, riordino e pulizia della casa, cura degli spazi, preparazione dei pasti, ecc.). Sono previsti tre operatori che operano alternandosi tra loro e svolgono funzioni di accompagnamento e sostegno nelle azioni di vita quotidiana - supporto per mantenere e aumentare le autonomie laddove possibile- supervisione- accompagnamento negli spostamenti necessari volti al mantenimento del benessere fisico e psicologico e volti a favorire l'inclusione sociale- coinvolgimento in attività laboratoriali. Tra gli operatori vi è un educatore e due oss, che durante il loro periodo di ferie vengono sostituiti.

La vita comunitaria si sviluppa principalmente nelle ore pomeridiane, quando i beneficiari rientrano a casa dal Centro Diurno (P.S.), dalle attività previste dal Progetto Vita Indipendente (L.T.) e dalle attività presso la Cooperativa dove svolgono il TIS (R.M. e P.S.) e durante il fine settimana. Durante la notte è presente un operatore, che interviene solo in caso di necessità (presenza passiva).



Vengono riprese, con le dovute cautele, le attività esterne, le uscite, la frequentazione di spazi pubblici. Le persone interessate sono coinvolte in tutti i processi decisionali e partecipano attivamente agli eventi sociali e comunitari.

Interventi sulla struttura messa a disposizione del progetto comunitario:

(indicare le spese per oneri di acquisto, locazione, ristrutturazione e messa in opera degli impianti e delle attrezzature, anche tecnologie domotiche, necessari per il funzionamento della soluzione alloggiativa individuata – Art. 5 comma 4 del D.M. del 23.11.2016 lett. d):

I beneficiari hanno avviato la loro esperienza di co-housing (con esclusione di L.T. il cui inserimento è stato successivo e si è realizzato nell'anno 2019) nel corso del 2018, all'interno di un adeguato appartamento messo a disposizione dall'ANFFAS Macerata; a partire dal mese di marzo 2019 la vita comunitaria si svolge all'interno di un locale avente le caratteristiche di appartamento di civile abitazione ristrutturato, ammobiliato e concesso a titolo gratuito da parte di Anffas onlus Macerata prima ed ora di Fondazione Anffas Macerata onlus.

2) DENOMINAZIONE PROGETTO COMUNITARIO N. 2: "A CASA MIA - CIVICO 34 ROSA" - Fondo annualità 2021

N. UTENTI COINVOLTI: 2

SEDE STRUTTURA INDIVIDUATA: via Vanvitelli – Macerata, all'interno di spazi della Fondazione Anffas Macerata onlus in via Vanvitelli 34 Macerata

COGNOME E NOME UTENTE: S. M.

DATA DI NASCITA: 21/04/1972

COMUNE DI RESIDENZA: MACERATA

Descrizione della condizione di disabilità:

Dalla valutazione Multidimensionale effettuata dall'UMEA dell'ANFFAS di Macerata, M. presenta Ritardo Mentale Medio-Lieve in Sindrome di Prader-Willi, con associati disturbi alimentari, emotivi e del comportamento.

Vulnerabilità storica nel controllo delle tensioni emotive per la difficoltà ad elaborare insuccessi e frustrazioni ed a percepirsi adeguata nelle relazioni all'interno di uno spazio sociale.

M. presenta scarsa tolleranza alla frustrazione e marcate difficoltà a controllare le proprie tensioni emotive che si palesano attraverso l'impulsività e manifestazioni comportamentali inadeguate nelle situazioni di maggior stress emotivo.

Episodi acuti di pianto rappresentano talvolta l'equivalente di crisi di ansia acute e spesso assumono un significato comunicativo e di controllo. M. riesce a fornire buone risposte adattive soprattutto in presenza di esperienze relazionali significative. In assenza di disagio emotivo partecipa alle situazioni socializzanti riuscendo anche a cogliere e godere delle sfumature più sottili (es: capire gli scherzi e l'ironia in situazioni semplici e concrete, esprimere opinioni personali). Per M. è molto importante essere di aiuto agli altri.

M. presenta obesità che provoca necessariamente ridotte competenze funzionali.

Funzioni cognitive proprie del livello pre-operatorio, documentano l'acquisizione di un buon pensiero intuitivo. Apprezzabile la motivazione al compito. Presenza di disturbi percettivi e motorio-prassici rendono necessario semplificare i processi di lavoro all'interno di attività occupazionali.

Descrizione del contesto ambientale e familiare:

M. vive con i genitori.

Dopo il terremoto la famiglia ha traslocato in un appartamento nello stesso quartiere. La nuova casa non è allestita ed attrezzata con tutti gli adattamenti necessari a M., come lo era la casa di famiglia.

A seguito della valutazione funzionale si rilevano le seguenti necessità:

Cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici:

M. vorrebbe essere più magra per muoversi meglio, è soddisfatta di aver imparato ad indossare da sola la calza contenitiva.



Relativamente alle autonomie M. mostra di essere autonoma nelle varie azioni che coinvolgono l'igiene personale salvo i casi in cui espleta bisogni corporali in cui è necessario sostegno fisico parziale da parte dell'operatore, va molto aiutata con il cibo al fine di favorire corretta alimentazione, mangiare porzioni piccole al fine di contenere l'aumento del peso corporeo tipico della sindrome.

Mobilità:

M. è autonoma negli spostamenti all'interno di contesti noti ma ha bisogno del supporto di un caregiver se il terreno in cui si trova non è lineare.

E' molto importante per M. avere qualcuno con cui andare a camminare e fare attività fisica quotidianamente.

In passato ha preso mezzi pubblici ma si sono rivelati non idonei perchè poco rispettosi dei suoi tempi e con barriere (scale).

Comunicazione ed altre attività cognitive:

Linguaggio sufficientemente strutturato a livello morfo-sintattico che permette l'elaborazione di esperienze e vissuti in forma a volte frammentata.

Il linguaggio verbale è espresso con frasi strutturate, a volta nell'espressione emerge l'incertezza e di conseguenza il tentativo di troncatura la conversazione, è necessario l'intervento dell'operatore al fine di sostenere e supportare M. nell'espressione del proprio pensiero-emozione. È indispensabile mantenere con M. un atteggiamento di ascolto, rispettando i suoi tempi e stimolandola ad ampliare l'espressione verbale con domande stimolo, cercando di non essere intrusivi onde evitare una risposta di chiusura.

M. desidera continuare a ricevere stimoli e avere nuove occasioni per esprimere se stessa e le sue capacità. In particolare le interessa la musica, il canto, l'uso del pc, cucinare.

Attività strumentali e relazionali della vita quotidiana:

M. evidenzia in maniera chiara e diretta un significativo interesse riguardo la partecipazione e attività di inclusione sociale. Sul piano relazionale M. tende a ricercare conferme e rassicurazioni evidenziando una percezione di sé in termini di inadeguatezza e scarsa autostima, che talvolta maschera con atteggiamenti oppositivi e provocatori. Il ricorso a strategie disadattive nel tempo si è sempre più attenuata in favore di una crescente maturazione affettiva più in linea con l'età cronologica.

M. desidera diventare più autonoma nei compiti domestici. Ha imparato a fare il ciambellone, sa preparare le bevande calde e le piace rendersi utile nell'accudimento delle persone che vede come più fragili o bisognose.

Descrizione della misura di intervento individuata per l'utente:

✓ **Attivazione di un progetto relativo a percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ex art. 5 c. 4 lett. A) del DM 23/11/2016**

Descrizione delle eventuali azioni di cui l'utente già beneficia, finanziate con altre risorse pubbliche (nazionali, regionali o comunali).

M.S. è in possesso di pensione di invalidità civile, indennità di accompagnamento, esenzione ticket.

Dal 1988 dal lunedì al venerdì in orario 9-16 M. frequenta il Centro Diurno dell'Anffas di Macerata, inoltre usufruisce del sostegno di un assistente personale finanziata con il Fondo Vita Indipendente.

Riconoscimento ex art. 3, comma 3, legge 104/1992

Condizione di disabilità non derivante dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità

COGNOME E NOME UTENTE: P. R.

DATA DI NASCITA: 11/03/1966

COMUNE DI RESIDENZA: TREIA

Descrizione della condizione di disabilità:

R. presenta Ritardo Mentale Medio-Grave in Encefalopatia Congenita e presenta degli alti bisogni di sostegno della persona.

R si mostra maggiormente disponibile ad accettare le attività proposte al centro e mostra di adattarsi ai cambiamenti relativi al gruppo, in controtendenza rispetto la passività, permane la chiusura autistica e i movimenti stereotipati, seppur ridotti rispetto al passato.



R. ha mostrato di tollerare momenti di frustrazione senza mettere in atto comportamenti disadattivi o aggressivi verso se stessa.

La condizione basale di benessere emotivo favorisce il contenimento delle risposte comportamentali di ritiro e di isolamento e di apertura verso il coinvolgimento nelle attività, appaiono ancora lunghi i tempi di latenza tra la stimolazione fornita dall'ambiente e la relativa risposta.

R. si mostra ben adattata all' ambiente, fondamentale è la strutturazione del contesto, renderlo il più possibile stabile e prevedibile aiuta R. ad essere orientata nello spazio e nel tempo.

R. è autonoma nel mangiare, manifesta una grande voracità, per questo alcuni alimenti vengono sminuzzati al masticatore.

R. mostra di essere aperta a molteplici attività, manifestando quindi una riduzione dell'aspetto della chiusura e della rigidità. I livelli attentivi sono legati alla motivazione, più è interessata più i tempi sono lunghi, se l'attività non le interessa per arrivare al completamento deve essere sostenuta verbalmente.

Descrizione del contesto ambientale e familiare:

R. vive con i genitori. Il papà, di anni 90, è in carrozzina e cardiopatico, la mamma è cardiopatica.

R. può contare sul supporto del fratello e del nipote, fondamentale in quanto i genitori, per ragioni connesse allo stato di salute e all'età, non riescono da soli ad offrire tutti i sostegni di cui R. ha bisogno.

A seguito della valutazione funzionale si rilevano le seguenti necessità:

Cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici:

R. relativamente alle azioni legate all'igiene personale (lavarsi le mani-i denti-vestirsi-vestirsi-andare in bagno) è prevalentemente autonoma, mentre nel fare la doccia e il bidet va sostenuta verbalmente e parzialmente fisicamente per una corretta esecuzione dell'azione.

La cura della persona e gli interventi terapeutici rappresentano un punto di forza che grazie ai facilitatori sociali (familiari e formali) migliora sensibilmente.

Mobilità:

La mobilità rappresenta un punto di forza principale e non necessita di facilitatori particolari.

Comunicazione ed altre attività cognitive:

La comunicazione rappresenta un punto di debolezza per R. in cui nonostante il ruolo dei facilitatori sociali le difficoltà restano elevate.

La comunicazione di R. passa prevalentemente per il canale mimico-comportamentale, sporadicamente usa il canale verbale, che consiste nella parola frase, buona la comprensione laddove ci si rivolge a lei con una comunicazione chiara e lineare, R. presenta intenzionalità comunicativa.

Attività strumentali e relazionali della vita quotidiana:

R. usa il tablet in autonomia, si mostra molto motivata verso questo strumento attraverso il quale viene favorita la stimolazione cognitiva (attraverso attività di riconoscimento, giochi di associazione, scrittura etc.) in questa attività R. mostra livelli attentivi sostenuti.

La vita domestica e le interazioni e relazioni interpersonali rappresentano i punti di debolezza di R. per i quali fungono da importante fattore di facilitatore le relazioni e il sostegno sociale.

Descrizione della misura di intervento individuata per l'utente:

✓ **Attivazione di un progetto relativo a percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ex art. 5 c. 4 lett. A) del DM 23/11/2016**

Descrizione delle eventuali azioni di cui l'utente già beneficia, finanziate con altre risorse pubbliche (nazionali, regionali o comunali).

Riconoscimento ex art. 3, comma 3, legge 104/1992

Condizione di disabilità non derivante dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità

Frequenza al Centro Diurno dell'Anffas Macerata dal 1981

Esenzione ticket



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

Azioni previste nel progetto comunitario:

(descrivere l'organizzazione della vita comunitaria, numero/qualifica/mansioni delle figure professionali previste, attività del singolo e attività comunitarie ecc).

La progettazione riguarda 2 persone con possibilità di effettuare altri inserimenti in questo percorso di progressiva uscita dal nucleo familiare, con il supporto di una figura professionale in grado di facilitare e la supervisione dell'equipe multidisciplinare. Tenuto conto che i locali destinati ad accogliere le persone saranno oggetto di lavori di ristrutturazione, le attività saranno limitate e concentrate temporaneamente su altri spazi a disposizione. In questa fase rimane fondamentale il ruolo dell'equipe multidisciplinare con affiancamento di una figura assistenziale per 15 ore settimanali distribuite su 3 pomeriggi.

Si tratta di avviare un processo di valorizzazione delle competenze delle persone coinvolte per la gestione della vita quotidiana e per il raggiungimento del maggior livello di autonomia. L'esperienza maturata finora ha evidenziato una buona risposta delle persone interessate, l'uscita dal nucleo familiare di origine viene programmata mediante soggiorni temporanei al di fuori del contesto familiare durante i quali sperimentare anche l'accettazione della convivenza tra le persone coinvolte.

La vita comunitaria si sviluppa in alcuni giorni della settimana, principalmente nelle ore pomeridiane.

COSTI DEL PROGETTO COMUNITARIO DAL 01/03/2023 AL 31/03/2024

Tabella n.1 – Indicare le spese degli interventi di cui all’Art. 5 comma 4 del D.M. del 23.11.2016 lett. a) e b)

	INTERVENTI	SINGOLE VOCI DI SPESA	IMPORTO
PROGETTO COMUNITARIO N. 2: “A CASA MIA - CIVICO 34 ROSA” ELENCO UTENTI (Cognome e Nome) coinvolti nei “Percorsi programmati di accompagnamento per l’uscita dal nucleo familiare di origine” lett. a) S.M. P.R.	PERSONALE <i>(specificare)</i>	<ul style="list-style-type: none"> N. 1 assistente 15 ore sett. Equipe per supervisione e monitoraggio Personale amministrativo 	€ 11.240,00 € 960,00 € 600,00 €
	TOTALE PERSONALE		€ 12.800,00
	GESTIONE <i>(utenze, vitto...)</i>	<ul style="list-style-type: none"> Utenze alimentari spese manutenzione materiali consumo 	€ 200,00 € 200,00 € 1.000,00
	TOTALE GESTIONE		€ 1.400,00
	SERVIZI <i>(specificare)</i>	<ul style="list-style-type: none"> carburanti pasti 	€ 300,00 € 500,00
	TOTALE SERVIZI		€ 800,00
	ALTRO <i>(specificare)</i>	//	€ 0,00
	TOTALE ALTRO		€ 0,00
	TOTALE SPESE LETT. a)		€ 15.000,00
	PROGETTO COMUNITARIO N. 1: “A CASA MIA - CIVICO 34” ELENCO UTENTI (Cognome e Nome) coinvolti nelle “Azioni a sostegno della domiciliarità” lett. b) L.T. P.S. M.R. P.M.	PERSONALE <i>(specificare)</i>	<ul style="list-style-type: none"> N. 2 assistenti domiciliari OSS 38 ore sett. + sost. Ferie N. 1 educatore 36 ore sett. + sost. ferie Equipe per supervisione e monitoraggio Personale amministrativo
TOTALE PERSONALE		€ 147.382,00	
GESTIONE <i>(utenze, vitto...)</i>		<ul style="list-style-type: none"> Utenze alimentari spese manutenzione materiali consumo 	€ 3.600,00 € 2.400,00 € 1.000,00
TOTALE GESTIONE		€ 7.000,00	
SERVIZI <i>(specificare)</i>		<ul style="list-style-type: none"> carburanti pulizie lavanderia pasti mensa Anffas 	€ 700,00 € 5.000,00 € 10.300,00
TOTALE SERVIZI		€ 16.000,00	
ALTRO <i>(specificare)</i>		//	€ 0,00
TOTALE ALTRO		€ 0,00	
TOTALE SPESE LETT. b)		€ 170.382,00	



Ambito Territoriale Sociale n. 15

Appignano-Corridonia-Macerata-Mogliano-Montecassiano-Petriolo-Pollenza-Treia-Urbisaglia
ENTE CAPOFILIA: COMUNE DI MACERATA

Tabella n.2 – Indicare le spese degli interventi di cui all'Art. 5 comma 4 del D.M. del 23.11.2016 lett. d)¹

	SINGOLE VOCI DI SPESA	IMPORTO
lett. d) "realizzazione di innovative soluzioni alloggiative"	NESSUN INTERVENTO	€ 0,00
TOTALE		€ 0,00

COSTI COMPLESSIVI DEL PROGETTO DI AMBITO

MISURA DI INTERVENTO	SPESA DI OGNI SINGOLO PROGETTO COMUNITARIO	TOTALE	%
Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. a) Percorsi programmati di accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare di origine ovvero per la deistituzionalizzazione, di cui all'articolo 3, commi 2 e 3	€ 15.000,00	€ 15.000,00	8,10%
Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. b) Interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative dalle caratteristiche di cui all'articolo 3, comma 4	€ 170.382,00	€ 170.382,00	91,90%
Art. 5, comma 4 del D.M. del 23.11.2016 - lett. d) Realizzazione di innovative soluzioni alloggiative	NESSUN INTERVENTO	€ 0,00	0%
TOTALE		€ 185.382,00	100%

TABELLA RIEPILOGATIVA DELLE ENTRATE PREVISTE

Fondi della L. 112/2016 trasferiti all'ATS 15 (Fondo annualità 2021)	€ 121.385,37
Contributo da parte dei beneficiari	€ 63.996,63
TOTALE	€ 185.382,00

Il Coordinatore ATS 15
Dott.ssa Carla Scarponi