

ID utente

Data accettazione

DOMANDA UNICA DI INSERIMENTO IN RSA*Generalità della persona che richiede di essere accolta in RSA*Cognome e nome _____ Sesso M F

Nato a _____ Prov. _____ Il _____ Cittadinanza _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ Tessera sanitaria _____ Tessera esenz. ticket _____ Tel. _____

Stato civile
 Celibe/Nubile Coniugato/a Separato/a Divorziato/a Vedovo/a*dati sociali*
 assegno di accompagnamento (si) - (no) titolo di studio..... percepisce o no la pensione (si) - (no)
 professione all'ingresso in struttura:*Qualifica e Generalità della persona che presenta la domanda*

- Il sottoscritto in qualità di
- Soggetto direttamente interessato
 - Familiare di riferimento
 - Amministratore di sostegno
 - Tutore
 - Curatore
 - Assistente familiare (badante)
 - Funzionario del Comune di5

Cognome e nome _____

Nato a _____ Prov. _____ Il _____

Residente a _____ Prov. _____ CAP _____ Via/Piazza _____

Codice Fiscale _____ Telefono 1 _____ Telefono 2 _____

Qualifica (vedi sopra) _____ Telefono 1 _____ Telefono 2 _____

Il sottoscritto, dichiara che la domanda è stata redatta con il consenso dell'interessato e che, al fine di adempiere a tutte le procedure di ingresso, si farà carico di produrre tutta la documentazione richiesta. Si impegna inoltre a comunicare alla RSA l'eventuale rinuncia all'ingresso a seguito di eventi diversi (ricovero in altre strutture, decesso ecc.).

Firma della persona o del richiedente Data

Motivo della domanda

- Persona non autonoma Vive solo Alloggio non idoneo Difficoltà familiari
 Altro (specificare)

Urgenza del ricovero

- Estrema Ordinaria Inserimento in lista di attesa a scopo preventivo

Tipologia di assistenza

- Ricovero definitivo Pronto intervento Ricovero di sollievo

La persona attualmente vive presso:

- Abitazione propria di terzi (specificarne la proprietà) _____
Ospedale (specificare) _____
Istituto di riabilitazione (specificare) _____
RSA (Casa di riposo) (specificare) _____
Struttura psichiatrica (specificare) _____
Altra struttura (specificare) _____
Altro (specificare) _____

Se residente in abitazione

- Piano Ascensore SI NO Barriere architettoniche SI NO
Riscaldamento SI NO Servizi Igienici Interni Esterni
Giudizio complessivo abitazione Idonea Parzialmente idonea Non idonea

L'anziano usufruisce attualmente di

- Invalità civile SI (% Codice) No In attesa
Assegno di accompagnamento SI NO In attesa
Assistenza Domiciliare Sociale SI NO
Assistenza Domiciliare Sanitaria SI NO

Protesi ed ausili in uso

- deambulatore personale ASL
 carrozzina personale ASL
 materassino cuscino antidecubito personale ASL
 letto ortopedico personale ASL
 presidio per incontinenza personale ASL
 altro (specificare) _____
.....

INFORMAZIONI SULL'AUTONOMIA DELLA PERSONA

La persona è capace di spostarsi autonomamente dal letto alla sedia e viceversa?

- No, non è in grado. Richiede la completa assistenza da *due* persone
- E' necessaria la completa assistenza di *una* persona per *tutte* le fasi della manovra
- Per una o più fasi del trasferimento è necessaria l'assistenza di una persona
- Occorre la presenza di una persona, ma solo per infondere fiducia o garantire sicurezza
- E' completamente autonoma

La persona è in grado di camminare da solo almeno per 50 metri?

- No, non è in grado
- E' in grado, ma è necessaria la presenza costante di una o più persone
- Serve aiuto, ma solo per raggiungere il bastone o altri ausili
- E necessaria una supervisione che garantisca fiducia o sicurezza di fronte a situazioni pericolose
- Sì, percorre almeno 50 metri senza aiuto o supervisione (non importa se con il bastone o un altro ausilio)

Se non cammina, è in grado di manovrare da solo la sedia a rotelle?

- No, non è in grado
- Sì, ma solo per brevi tratti e su superficie piana
- Serve aiuto solo per accostarsi al tavolo o al letto
- Serve aiuto solo negli spazi più angusti
- E' totalmente autonoma

La persona è in grado di provvedere da solo alla propria igiene?

- No, non è in grado. E' completamente dipendente dagli altri
- E' necessario aiutarlo in *tutte* le fasi dell'igiene personale
- E' necessario aiutarlo solo in alcune fasi dell'igiene personale
- E' in grado, ma richiede solo un minimo di assistenza prima o dopo l'operazione da eseguire
- E' completamente autonoma

La persona è in grado di alimentarsi autonomamente?

- No, non è in grado. Va imboccato o è nutrito per altre vie (nutrizione enterale o parenterale)
- Riesce a manipolare una posata, ma è necessaria assistenza attiva per tutto il pasto
- Serve assistenza per gli atti più complicati, come versare il latte o lo zucchero nel thé, aggiungere sale o pepe, imburrare, rovesciare un piatto
- Serve aiuto solo per tagliare la carne, aprire un cartone di latte, maneggiare coperchi di barattoli.
- E' completamente autonoma

La persona è confusa?

- Sì, le capacità di pensiero sono completamente destrutturate
- Appare chiaramente confusa e non si comporta, in alcune situazioni, come dovrebbe
- Appare incerta e dubbiosa, ma sembra ancora orientata nel tempo e nello spazio
- La persona è in grado di pensare chiaramente e ha contatti normali con l'ambiente

La persona è particolarmente irritabile?

- Sì, sempre.
- Si irrita facilmente, anche in occasioni o per stimoli che non dovrebbero essere provocatori
- Si irrita solo se provocato e se gli vengono rivolte domande indiscrete
- No, è sempre calma

La persona è fisicamente irrequieta?

- Sì, è incapace di stare fermo anche per brevi periodi di tempo o cammina incessantemente
- E' molto irrequieto: non riesce a stare seduto, contorce le mani, tocca in continuazione gli oggetti a portata di mano
- Si agita, gesticola, ha difficoltà nel mantenere fermi mani e piedi e tocca continuamente vari oggetti
- La persona non mostra alcun segno di irrequietezza motoria;

