

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 di .....5

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;

