



Via G. Cantore 7 - 20871 Vimercate (MB)
Tel 039/669122 - Fax 039/6081586
e-mail: casafamiglia@casa-famiglia-sangiuseppe.it

Da presentare
nel mese di

Fondazione Onlus

RINNOVO DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA R.S.A.

DATI DELL'ANZIANO

Cognome e Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Prov. _____

Data di nascita: ____/____/____ Sesso _____

DATI DEL FAMILIARE DI RIFERIMENTO

(da compilarsi solo se variati rispetto alla domanda iniziale)

Cognome e Nome: _____

Luogo di nascita: _____ Prov. _____ Data di nascita: ____/____/____

Residente a: _____ Prov. _____

Via: _____ C.A.P. _____

Telefono: _____ Altro recapito telefonico _____

Firma

Spazio riservato agli uffici

Presentato il

____/____/____

Numero di protocollo

Note: _____

La preghiamo cortesemente di voler aggiornare le informazioni rilasciate all'atto della presentazione della domanda rispondendo al seguente questionario.

Le seguenti informazioni vengono richieste esclusivamente perché la struttura deve periodicamente comunicarle all'ATS.

La persona è autonoma negli atti di base della vita quotidiana (spostarsi in casa, lavarsi, vestirsi, mangiare)?

- Si è completamente autonoma
- No, ha bisogno di un minimo di assistenza occasionale
- No, ha bisogno di assistenza continuativa

La persona è cognitivamente integra?

- Si è completamente lucida e capace di pensare razionalmente.
- No, ha lievi deficit della memoria, qualche pensiero irrazionale.
- No, ha gravi problemi di demenza.

La persona ha avuto malattie gravi o ricoveri ospedalieri nell'ultimo anno?

- Si (motivo: _____)
- No

La persona è riconosciuta invalida?

- Si (indicare la percentuale di invalidità: _____ %)
- No

La persona percepisce l'assegno di accompagnamento?

- Si
- No

La persona è ricoverata in altra R.S.A.

- Si
- No

La persona fruisce di qualcuno dei seguenti servizi:

- Badante 24 ore su 24
- Badante per alcune ore al giorno
- Servizio di Assistenza Domiciliare (SAD) - *ASA del comune*
- Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) - *Infermiere o fisioterapista dell'ASL*
- Centro Diurno Integrato
- Centro Anziani/Centro Ricreativo
- Altro _____