

## DOMANDA DI AMMISSIONE

(.....)  
(almeno 1 volta al anno)

Sottoscritta/o

Cognome: \_\_\_\_\_ nome: \_\_\_\_\_

Luogo di nascita: \_\_\_\_\_ data di nascita: \_\_\_\_\_

Stato di famiglia: \_\_\_\_\_ professione: \_\_\_\_\_

residente a: \_\_\_\_\_ via: \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

cittadinanza: \_\_\_\_\_ madrelingua: \_\_\_\_\_

medico: \_\_\_\_\_ eventuale n°tel.: \_\_\_\_\_

libretto cassa malati n°: \_\_\_\_\_ esenzione ticket n°: \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

### *richiede*

l'ammissione nella Casa di Riposo:  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ e

richiede l'ammissione temporanea nella Casa di Riposo:  
\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ e

### *dichiara*

*di provvedere al pagamento della retta in proporzione alla propria situazione economica ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta Provinciale del 11 agosto 2000, n°30.*

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
*Firma della / del richiedente*

## Dati dei familiari

<b>Cognome e nome</b> (coniuge, figli, genitori)	<b>Indirizzo</b>	<b>Telefono</b>	<b>Grado di parentela</b>

Persona a cui fare riferimento in caso di bisogno:

<b>Cognome e nome</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Telefono</b>	<b>Grado di parentela</b>

Firma della persona di riferimento: \_\_\_\_\_

In assenza della persona di riferimento è contattata la seguente persona:

<b>Cognome e nome</b>	<b>Indirizzo</b>	<b>Telefono</b>	<b>Grado di parentela</b>

Lingua preferita per la corrispondenza:     italiano     tedesco

***L'ammissione è richiesta:***

- dal *richiedente stesso*
- dai familiari
- da altra persona o istituzione

**Motivo per il ricovero:**

- problemi nell'ambito sociale / SIPSA
- problemi abitativi
- problemi sanitari
- altro motivo (specificare)

**Provenienza:**

- da un'altra Casa di Riposo/Degenza
- da struttura ospedaliera
- da ambito familiare con assistenza domiciliare
- da ambito familiare senza assistenza domiciliare
- da altra struttura
- altro (specificare)

***Alla domanda vanno allegati i seguenti documenti:***

(Ai sensi del D.P.R. del 28.12.2000 n. 445 documenti possono essere allegati anche con autocertificazione)

- ✓ certificato medico
- ✓ impegnativo di pagamento della retta del richiedente e del comune
- ✓ copia della carta d'identità valida
- ✓ copia della tessera personale per l'assistenza sanitaria (libretto cassa malati di una volta)
- ✓ copia del codice fiscale
- ✓ copia dell'autocertificazione ai fini dell'esenzione della partecipazione alla spesa sanitaria per motivi di reddito (esenzione ticket)
- ✓ eventuali documenti comprovanti lo stato di necessità al ricovero

(Non necessari per tutte le case di riposo)

- ✓ modulo "assistenza: valutazione sociale"
- ✓ modulo "assistenza: valutazione del grado d'autosufficienza"

Osservazioni:

---

---

## IMPEGNATIVA PAGAMENTO

Sottoscritta/o \_\_\_\_\_

Grado di parentela \_\_\_\_\_

Nata/o il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

Residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

Numero telefono \_\_\_\_\_

### **s i i m p e g n a**

a pagare dal giorno dell'effettiva ammissione della/del sig.ra/sig. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nella Casa di Riposo la retta giornaliera ovvero di  
provvedere al pagamento della stessa ai sensi del Decreto del Presidente della Giunta  
Provinciale n° 30/2000.

Inoltre la/il sottoscritta/o si impegna ad assumersi tutti gli aumenti della retta spettanti.  
Questo impegno vale fino al giorno dell'uscita o dell'eventuale morte della/del ricoverata/o.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)

Da apporsi in presenza del/della dipendente addetto/a o, se non possibile, da firmare  
allegando fotocopia del documento di identità valido o altrimenti fare autenticare.

## DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITÀ

Il sottoscritto Sindaco del Comune di \_\_\_\_\_ si impegna in nome dell'Amministrazione comunale di rispondere per eventuali inadempienze da parte del richiedente signor/a \_\_\_\_\_ nella Casa di Riposo e di Degenza \_\_\_\_\_ di natura sia finanziaria nonché non finanziaria risp. di far modo che l'ospite ne tenga conto. Per la responsabilità finanziaria naturalmente soltanto se il/la richiedente soddisfa le esigenze dell'art. 72, e segg., della legge n. 6972 di data 17.07.1890 e a condizione che le persone tenute al pagamento degli alimenti ai sensi dell'art. 433 del Codice Civile non ne sono in grado, specialmente ai sensi del decreto del Presidente della Giunta Provinciale n°30/2000.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_  
(luogo) (data)

IL SINDACO:

\_\_\_\_\_

## CONSENSO

***Il sottoscritto dichiara di conoscere ed accettare l'allegata informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 7 del decreto legislativo n. 196/2003 e di dare il consenso al trattamento dei dati personali e sensibili per gli scopi indicati nell'informativa.***

\_\_\_\_\_  
(firma)

\_\_\_\_\_  
(data)

## Rinnovo della domanda

Affinché i nostri dati siano sempre attuali e in caso di posti liberi possiamo reagire velocemente, Le chiediamo di rinnovare la domanda ogni .....  
Grazie.

La/il sottoscritta/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ data di nascita \_\_\_\_\_

Sono ancora interessata/o all'ammissione nella Casa di Riposo \_\_\_\_\_

Data

Firma

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Gentile ospite,

la Casa di Riposo \_\_\_\_\_, nell'adempimento dei suoi compiti, si trova necessariamente a dover conoscere e trattare alcuni dati personali. Pertanto, in ossequio alla legge sulla privacy, Le rendiamo la seguente

### INFORMATIVA AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003

**Titolare del trattamento** è la Casa di Riposo \_\_\_\_\_, in persona del Presidente in carica pro tempore, con sede a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_

**Responsabile del trattamento dei dati** è .....

- I dati personali che Le vengono richiesti sono finalizzati al ricovero nella Casa di Riposo \_\_\_\_\_ e, successivamente, all'assistenza generica e sanitaria.
- Il trattamento dei dati avviene con metodi informatici e manuali.
- Tra i dati oggetto di trattamento da parte del presente ente rientrano dati idonei a rivelare lo stato di salute dell'ospite. Tali dati sono "definiti dati sensibili" ai sensi del decreto legislativo 196/2003.
- È obbligatoria, in quanto strettamente necessaria alle finalità dell'ente, la corresponsione dei dati comuni e dei dati sullo stato di salute.
- In caso di rifiuto a comunicare i dati obbligatori, l'Ente non potrà dare inizio alla procedura di ammissione.
- Il trattamento dei dati sensibili relativi alla salute è effettuato in forza dell'autorizzazione generale del Garante n. 2/2004 (Gazz. Uff. 14.08.2004 n. 190) "1.2. L'autorizzazione è rilasciata, altresì, ai seguenti soggetti: [ ... ]  
c) alle comunità di recupero e di accoglienza, **alle case di cura e di riposo, limitatamente ai dati e alle operazioni indispensabili per perseguire scopi determinati e legittimi previsti, in particolare, nelle rispettive norme statutarie**".
- Il trattamento dei dati sensibili di carattere religioso è invece effettuato in forza dell'autorizzazione generale del Garante n. 3/2004 (Gazz. Uff. 14.08.2004, n. 190): "L'autorizzazione è rilasciata per il perseguimento di scopi determinati e legittimi individuati dall'atto costitutivo, dallo statuto o dal contratto collettivo, ove esistenti e in particolare per il perseguimento di finalità culturali, religiose, politiche, sindacali, sportive o agonistiche di tipo non professionistico, di istruzione anche con riguardo alla libertà di scelta dell'insegnamento religioso, di formazione, di ricerca scientifica, di patrocinio, di tutela dell'ambiente e delle cose d'interesse artistico e storico, di salvaguardia dei diritti civili, **nonché di beneficenza, assistenza sociale o sociosanitaria**".
- All'interno della struttura opera un gruppo di animazione per il tempo libero. Nell'ambito di alcune loro iniziative, le animatrici potranno entrare in contatto con dati idonei a rivelare le convinzioni religiose o filosofiche degli ospiti. Tali dati non saranno comunque mai oggetto di trattamento sistematico e la loro corresponsione è assolutamente facoltativa. Nessuna conseguenza è prevista in caso di rifiuto a rispondere.

- Rispetto ai dati sensibili assunti, sono svolte unicamente le operazioni di trattamento strettamente necessarie al perseguimento delle finalità per le quali il trattamento è consentito.
- I dati raccolti possono essere comunicati ai competenti Uffici dell'Azienda Sanitaria Locale, al solo fine di poter garantire l'assistenza sanitaria in caso di visite e/o ricovero ospedaliero.
- Su richiesta della Provincia Autonoma di Bolzano potranno essere forniti dati esclusivamente in forma aggregata ed anonima per l'effettuazione di elaborazioni statistiche, studi e quant'altro utile alla definizione della retta di degenza. (L.R. 13/93).
- Alle persone, definiti persone di riferimento nella domanda di ammissione, potranno essere fornite informazioni.

## **Articolo 7 - Diritto d'accesso ai dati personali ed altri diritti**

1) L'interessato ha diritto di ottenere la conferma dell'esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile. L'interessato ha diritto di ottenere l'indicazione:

- a) dell'origine dei dati personali;
- b). delle finalità e modalità del trattamento;
- c) della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- d) degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell'articolo 5, comma 2;
- e) dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L'interessato ha diritto di ottenere:

- a) l'aggiornamento la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l'integrazione dei dati;
- b) la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
- c) l'attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

4. L'interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

- a) per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
- b) al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

**GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE!**

## DOMANDA DI AMMISSIONE

### CERTIFICATO MEDICO

#### Dati generici:

**Paziente:**

Nome, cognome:

Data di nascita:

Matricola tessera sanitaria nr.:

Recapito attuale:

dal:

**Prenotazione per:**

ricovero                                       ricovero temporaneo                                       assistenza diurna

**Medico proponente:**

(timbro del medico o della struttura)

**Nome del medico di base:**

#### Motivo della richiesta di istituzionalizzazione:

#### Diagnosi:

Descrizione funzionale con indicazione di tipo e grado della perdita di autonomia, eventuali eventi acuti, interventi chirurgici effettuati (dove e quando):

<input type="checkbox"/> <b>Apparato respiratorio</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Apparato</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Cerebrovascolare</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Sistema arterio</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Sistema venoso</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Apparato genito-urinario</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Apparato digerente</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Apparato motorio</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Mobilità</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Metabolismo</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Diabete mellito</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Sistema nervoso</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Sindrome parkinsoniana</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Psiche</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Demenza</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Depressione</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Dipendenze</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Dolore</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Organi di senso</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Cute</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Decubito</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Tumori</b>	
<input type="checkbox"/>	

## Trattamento:

### Farmaci:

	mattina	mezzogiorno	sera	notte

### Necessita di:

- fisioterapia:
- ergoterapia:
- logopedia:
  
- dieta speciale (se sì, quale?):
- nutrizione enterale:
  
- catetere a permanenza:
- anus praeter:
- aspirazione tracheale:
- ossigenoterapia:
- malattie infettive:
- altro (specificare prego):

## Osservazioni - problematiche:

(esigenze terapeutico-assistenziali, abitudini, disturbi comportamentali, compatibilità ambientale ecc.)

- Abuso di farmaci:
- Abuso di alcol
- Fumo
- Limitazioni funzionali:
- Disturbi comportamentali:
- Disturbi psichici:
- altro (specificare prego):
- 

## Indicazioni e consigli del medico:

Luogo, data

firma, timbro

**All'amministrazione della casa di riposo e/o  
centro di degenza**

**An die Verwaltung des  
Alters- und/bzw. Pflegeheimes**

**ASSISTENZA: valutazione del grado di autosufficienza  
BETREUUNG: Beurteilung des Selbständigkeitsgrades**

**NOME / NAME** \_\_\_\_\_

**GRADO DI NON AUTOSUFFICIENZA**

**PFLEGEBEDÜRFTIGKEITSGRAD**

**1. ALZARSI**

Spontaneamente	1
Con sollecitazione	2
Con l'aiuto di una persona	3
Con l'aiuto di due persone	4

**1. AUFSTEHEN**

Alleine	1
Nach Aufforderung	2
Mit Hilfe einer Person	3
Mit Hilfe zweier Personen	4

**2. DEAMBULAZIONE**

Senza aiuto	1
Con bastone, tripode ecc.	2
Con l'aiuto di almeno una persona	3
Impossibile	4

**2. GEHEN**

Ohne Hilfe	1
Mit Hilfen (Stock, Dreifuss, usw.)	2
Mit Hilfe mindestens einer Person	3
Unfähig	4

**3. MOVIMENTI IN CASA**

Ovunque da solo (scale)	1
Solo sul piano	2
Solo verso la toilette	3
Nessun spostamento da solo	4

**3. FORTBEWEGUNG IM HAUS**

Überall alleine (Treppen)	1
Nur auf der Etage	2
Nur zur Toilette	3
Keine ohne Begleitung	4

**4. ATTIVITÀ FISICA DIURNA**

Attività normale	1
Riposi frequenti	2
In poltrona	3
Allettato	4

**4. KÖRPERLICHE AKTIVITÄT BEI TAG**

Normale Aktivität	1
Häufige Ruhepausen	2
Sitzen im Lehnstuhl	3
Bettlägerigkeit	4

**5. BAGNO E TOILETTE**

Autonomo	1
Dietro sollecitazione/istruzione	2
Necessita di aiuto parziale	3
Necessita di aiuto completo	4

**5. BAD- u. TOILETTENBENUTZUNG**

Autonom	1
Nach Aufforderung/Unter Anleitung	2
Mit teilweiser Hilfe	3
Vollständig auf Hilfe angewiesen	4

## 6. ABBIGLIAMENTO

Autonomo	1
Dietro sollecitazione/istruzione	2
Si veste con un po' di aiuto	3
Necessita di aiuto completo	4

## 7. ALIMENTAZIONE

Autonomo	1
Da sollecitare o accompagnare al tavolo	2
Aiuto parziale restando presenti	3
Necessita di assistenza completa	4

## 8. INCONTINENZA URINARIA

Mai	1
Meno di una volta alla settimana	2
Da 1 volta a settim. ad 1 volta nelle 24 ore oppure portatore di catetere permanente	3
Più di una volta al dì	4

## 9. INCONTINENZA FECALE

Mai	1
Meno di una volta alla settimana	2
Da 1 volta a settim. a 1 volta in 24 ore	3
Più di una volta al dì	4

## 10. PREVENZIONE DELLE PIAGHE E IMMOBILIZZAZIONE

Non necessaria	1
Meno di una volta nelle 24 ore	2
Più di una volta nelle 24 ore	3
Prevenzione intensiva e cambi posturali frequenti	4

## 11. CONTROLLO DEI PARAMETRI VITALI

Raramente	1
Non più di una volta alla settimana	2
Da una volta a settim. ad una in 24 ore	3
Più volte nelle 24 ore	4

## 12. SOMMINISTRAZIONE DI TERAPIE

Nessuna	1
Senza particolare sorveglianza	2
Con sorveglianza sull'assunzione	3
Infusioni, sonde, medicazioni ecc.	4

## 6. BEKLEIDUNG

Autonom	1
Nach Aufforderung/Unter Anleitung	2
Mit etwas Hilfe	3
Vollständig auf Hilfe aufgewiesen	4

## 7. ERNÄHRUNG

Autonom	1
Nach Aufforderung - oder muss zum Tisch begleitet werden	2
Teilhilfe, unter dauernder Anwesenheit	3
Bedarf dauernder vollständiger Hilfe	4

## 8. HARNINKONTINENZ

Nie	1
Seltener als ein Mal pro Woche	2
Von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag oder Dauerkatheterträger	3
Häufiger als ein Mal am Tag	4

## 9. STUHLINKONTINENZ

Nie	1
Seltener als ein Mal pro Woche	2
Von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag	3
Häufiger als ein Mal am Tag	4

## 10. DECUBITUSPRÄVENTION UND IMMOBILISIERUNG

Nicht notwendig	1
Seltener als ein Mal am Tag	2
Häufiger als ein Mal am Tag	3
Intensive Prävention und häufiges Umlagern	4

## 11. VITALZEICHENKONTROLLE

Selten	1
Nicht mehr als ein Mal pro Woche	2
Von ein Mal pro Woche bis ein Mal am Tag	3
Mehrere Male am Tag	4

## 12. THERAPIEVERABREICHUNG

Keine	1
Ohne besondere Überwachung	2
Mit Überwachung der Einnahme	3
Infusionen, Sonden, Verbände usw.	4

### 13. FISIOTERAPIA

Nessuna	1
Di mantenimento	2
Trattamento episodico	3
Trattamento intensivo	4

### 14. VISTA

Discreta che permette la lettura	1
Indebolita da impedire la lettura	2
Difettosa da compromettere la vita quotid.	3
Non vede	4

### 15. UDITO

Normale	1
Richiede di parlare a voce alta	2
Pessimo (malgrado la protesi)	3
Sordo	4

### 16. CAPACITÀ DI PAROLA

Normale	1
Lenta o incespicante	2
Difficile da comprendere	3
Assente o incomprensibile	4

### 17. ORIENTAMENTO NEL TEMPO

Normale	1
Saltuariamente disorientato	2
Orientato solo in rapp. all'orario dei pasti	3
Totalmente disorientato	4

### 18. ORIENTAMENTO NELLO SPAZIO

Normale	1
Saltuariamente disorientato	2
Disorientato, ma trova la sua stanza	3
Disorientato completamente	4

### 19. MEMORIA

Normale	1
Soggetto a qualche amnesia	2
Persiste solo la memoria a lungo termine	3
Non ricorda alcun fatto	4

### 20. RELAZIONI CON L'AMBIENTE ESTERNO

Benefiche e frequenti	1
Rare ma benefiche	2
Rare ma non benefiche	3
Assenti	4

### 13. BEWEGUNGSTHERAPIE

Keine  
Allgemeine Erhaltungstherapie  
Zeitweilige. Bewegungstherapie  
Intensive Bewegungstherapie

### 14. SEHVERMÖGEN

Sieht, lesen ist möglich  
Reduziert, lesen ist nicht möglich  
Stark reduz. mit Beeinträchtigung des Lebens  
Blind

### 15. HÖREN

Normal  
Verlangt lautes Sprechen  
Sehr schlecht (trotz Prothese)  
Taub

### 16. SPRECHEN

Normal  
Langsam und umständlich  
Schwer verständlich  
Fehlend oder unverständlich

### 17. ZEITLICHE ORIENTIERUNG

Normal  
Phasenweise desorientiert  
Nur bezüglich Essenszeiten orientiert  
Dauernd desorientiert

### 18. ÖRTLICHE ORIENTIERUNG

Normal  
Phasenweise desorientiert  
Desorientiert, findet aber sein Zimmer  
Dauernd desorientiert

### 19. GEDÄCHTNIS

Normal  
Vereinzelte Gedächtnislücken  
Nur das Langzeitgedächtnis ist erhalten  
Erinnert sich an nichts

### 20. BEZIEHUNGEN ZUR UMGEBUNG

Intensiv und häufig  
Selten, aber vorteilhaft  
Selten, aber ohne Nutzen  
Fehlend

### 21. ATTIVITÀ E DISTRAZIONI

Spontanee e facili	1
Solo se proposte	2
Difficile anche con aiuto	3
Nessuna attività	4

### 22. CONVERSAZIONE

Normale e spontanea	1
Solo se stimolata	2
Limitata e difficile	3
Relazioni verbali impossibili	4

### 23. UMORE

Normale e costante	1
Momenti di eccitazione o abbattimento	2
Tristezza marcata	3
Apatia completa	4

### 24. COMPORTAMENTO PERTURBATO

Mai	1
Eccezionalmente o lieve	2
Frequentemente o grave	3
Incontrollabile	4

### 25. ONERE/PESO PER LE PERSONE CURANTI

Nessuno o molto poco	1
Relativamente poco	2
Relativamente grande	3
Molto grande	4

### 21. TÄTIGKEITEN UND ZEITVERTREIB

Spontan und gerne	1
Nur wenn sie angeboten werden	2
Beschwerlich, auch mit Hilfe	3
Keine Tätigkeit	4

### 22. GESPRÄCH

Normal und spontan	1
Nur wenn angesprochen	2
Begrenzt und schwerfällig	3
Verbale Kommunikation unmöglich	4

### 23. STIMMUNG

Normal und konstant	1
Momente der Erregung. od. der Niedergeschlagenheit	2
Ausgeprägte Niedergeschlagenheit	3
Vollständige Apathie	4

### 24. GESTÖRTES, ERREGTES VERHALTEN

Nie	1
Ausnahmsweise oder leicht	2
Häufig oder schwer	3
Unkontrollierbar	4

### 25. BELASTUNG FÜR DIE BETREUENDEN

Keine oder sehr geringe Belastung	1
Relativ geringe Belastung	2
Relativ große Belastung	3
Sehr große Belastung	4

**TOTALE PUNTEGGIO:** \_\_\_\_\_

**PUNKTE INSGESAMT:** \_\_\_\_\_

DATA/DATUM: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma e timbro dell'esaminatore con indicazione della funzione  
Unterschrift und Stempel des Beurteilenden mit Angabe der Funktion

## All' amministrazione della casa di riposo e/o casa di cura

## An die Verwaltung des Alters- und/bzw. Pflegeheimes

### ASSISTENZA: VALUTAZIONE SOCIALE BETREUUNG: SOZIALE BEURTEILUNG

NOME / NAME \_\_\_\_\_

#### 1. situazione economica

buona	0
sufficiente	2
con gravi carenze strutturali	4
totalmente inadeguata	6
inesistente	8

#### 1. wirtschaftliche Lage

gut	0
ausreichend	2
schwere strukturelle Mängel	4
nicht zumutbar	6
nicht vorhanden	8

#### 2. situazione abitativa

buona	0
sufficiente	2
con gravi carenze strutturali	4
totalmente inadeguata	6
inesistente	8

#### 2. Wohnsituation

gut	0
ausreichend	2
schwere strukturelle Mängel	4
nicht zumutbar	6
nicht vorhanden	8

#### 3. fabbisogno assistenziale e sociale

non necessità di aiuto	0
necessità di aiuto e/o presenza non regolare (- di 3x / settimana)	2
necessità di aiuto e/o presenza regolare (+ di 3x / settimana)	4
presenza quotidiana	6

#### 3. soziales Fürsorgebedürfnis

keine Hilfe notwendig	0
braucht Hilfe und/oder nicht regelmäßige Anwesenheit (- als 3x /Woche)	2
braucht Hilfe und /oder regelmäßige Anwesenheit + als 3x / Woche)	4
tägliche Anwesenheit	6

#### 4. stato della rete assistenziale e sociale

non necessita di aiuto	0
presenza di aiuto sufficiente	2
aiuto insufficiente	4
aiuto gravemente insufficiente	6
assenza di aiuto	8

#### 4. Situation des Fürsorge- und Sozial-netzes

keine Hilfe notwendig	0
anwesende Hilfe genügend	2
Hilfe ungenügend	4
Hilfe schwer ungenügend	6
Abwesenheit von Hilfe	8

### 5. eventi significativi

assenti	0
di rilievo lieve	2
di rilievo medio	4
di rilievo	6

### 6. stress di chi si prende cura dell' anziano

assente	0
basso	2
discreto	4
elevato	6
non ha nessuno o non è seguito da nessuno	6

### 7. problemi familiari

non sono presenti problemi	0
presenza di problemi e/o difficoltà ricorrenti	2
situazione grave	4
situazione insostenibile	6

### 8. rapporti familiari e/o sociali

nessun particolare problema di rapporto	0
difficoltà ricorrenti	2
alta conflittualità o isolamento	4
situazione insostenibile	6
non ha nessuno o non è seguito da nessuno	6

### 5. bedeutende Ereignisse

nicht vorhanden	0
von begrenzter Relevanz	2
von mittlerer Relevanz	4
von schwerwiegender Relevanz	6

### 6. Stress, der den alten Menschen pflegenden Person

nicht vorhanden	0
niedrig	2
mittelmäßig	4
hoch	6
hat niemanden oder wird nicht betreut	6

### 7. familiäre Probleme

keine Probleme	0
Probleme und wiederkehrende Schwierigkeiten	2
schwere Zustände	4
unzumutbare Zustände	6

### 8. familiäre und soziale Beziehungen

kein besonderes Beziehungsproblem	0
wiederkehrende Schwierigkeiten	2
starke Konflikte oder Isolierung	4
unzumutbare Zustände	6
hat niemanden oder wird nicht betreut	6

TOTALE PUNTEGGIO: \_\_\_\_\_

PUNKTE INSGESAMT: \_\_\_\_\_

DATA/DATUM: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma e timbro dell'esaminatore con indicazione della funzione  
Unterschrift und Stempel des Beurteilenden mit Angabe der Funktion

## ISTRUZIONI PER L'INTERPRETAZIONE DEI GRADI DI DIPENDENZA NEL QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DELLA NON AUTOSUFFICIENZA

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p style="text-align: center;"><b>1. alzarsi</b></p> <p>si intende la capacità di alzarsi dal letto e dalla sedia come pure la capacità di sdraiarsi e di sedersi</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>spontaneamente:</b> è presente completa autonomia</li> <li>• <b>con sollecitazione:</b> ha bisogno di sollecitazione verbale dopodiché si alza da solo/a</li> <li>• <b>con l'aiuto di una persona:</b> ha bisogno del sostegno/aiuto di una persona oppure è necessaria la supervisione di una persona in quanto può compiere quest'attività in modo incontrollato o senza finalizzarla coscientemente</li> <li>• <b>con l'aiuto di due persone:</b> ha bisogno del sostegno di due persone; si contrassegna questo grado di dipendenza anche quando la persona è impossibilitata ad alzarsi e per gli spostamenti dal letto deve essere trasportata in modo passivo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere alla persona e ad eventuali parenti se è in grado di alzarsi</li> <li>• far alzare dal letto e dalla sedia/far sedere e sdraiare la persona</li> <li>• se non è in grado da solo provare con l'aiuto di una persona ed eventualmente con l'aiuto di due persone</li> </ul> <p>NB: valutare se la persona comprende il significato di tale attività</p>
<p style="text-align: center;"><b>2. deambulazione</b></p> <p>si intende la capacità fisica di camminare, ma anche la capacità di dare un senso alla deambulazione, di sapere in altre parole perché e fin dove si vuole camminare</p> <p>NB: si risponde <u>senza aiuto</u>, quando la persona si muove autonomamente all'interno del proprio spazio domestico, anche se per tragitti più lunghi ha bisogno d'aiuto</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>senza aiuto:</b> è presente completa autonomia</li> <li>• <b>con bastone, tripode, ecc.:</b> è sufficiente il sostegno offerto da questi presidi</li> <li>• <b>con l'aiuto di almeno una persona:</b> ha bisogno del sostegno e/o supervisione di una persona</li> <li>• <b>impossibile:</b> non è in grado di deambulare autonomamente o non può essere lasciato libero di farlo da solo; comprende anche l'uso di sedia a rotelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• far camminare la persona</li> </ul> <p>NB: valutare se la persona comprende il significato di tale attività</p>

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p style="text-align: center;"><b>3. movimenti all'interno della casa</b></p> <p>si intende la capacità di muoversi all'interno dell'ambiente domestico</p> <p>vedere risposta punto 1 e 2 (se c'è bisogno d'aiuto, la risposta è 4)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ovunque da solo (scale ...):</b> è presente completa autonomia; può fare anche le scale</li> <li>• <b>solo sul piano:</b> non è in grado di superare dislivelli (scale, gradini), ma si muove autonomamente sul piano anche se in sedia a rotelle</li> <li>• <b>solo verso la toilette:</b> sa raggiungere la toilette o sa eseguire altri spostamenti minimi (eventualmente anche con la sedia a</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• far camminare la persona su un pavimento piano</li> <li>• provare a salire e scendere gradini, scale, provare il passaggio dal letto al comò</li> </ul>

	<p>rotelle), ma per tragitti più lunghi ha bisogno d'aiuto</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nessuno spostamento da solo:</b> è necessario l'aiuto per qualsiasi spostamento</li> </ul>	
<p><b>4. attività fisica diurna</b></p> <p>si intende la capacità di muoversi e di svolgere autonomamente semplici attività che richiedono il movimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>attività normale:</b> è possibile svolgere autonomamente semplici attività senza affaticarsi particolarmente</li> <li>• <b>riposi frequenti:</b> è possibile svolgere normali attività intervallate da momenti di riposo</li> <li>• <b>in poltrona:</b> può alzarsi dal letto, ma sta quasi sempre in poltrona</li> <li>• <b>allettato:</b> non può alzarsi dal letto</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere alla persona come trascorre la sua giornata</li> <li>• chiedere con quale frequenza si deve sedere</li> <li>• chiedere quanto a lungo cammina e sta seduta</li> </ul>

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>5. bagno e toilette</b></p> <p>si intendono le attività \$-3 concernente l'igiene personale e all'uso del WC compresa igiene intima</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>autonomo:</b> è presente completa autonomia; si contrassegna questo grado di dipendenza anche quando una persona che si lava quotidianamente da sola, necessita di aiuto parziale e saltuario per fare il bagno o la doccia</li> <li>• <b>dietro sollecitazione/istruzioni:</b> ha bisogno di sollecitazione verbale o di indicazioni dopodiché si lava da solo/a</li> <li>• <b>necessita di aiuto parziale:</b> si lava da solo/a tranne che per certe parti del corpo (es. igiene intima, schiena)</li> <li>• <b>necessita di aiuto completo:</b> non è in grado nemmeno di lavarsi mani e viso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere se si lava da sola e quali parti del corpo</li> <li>• se possibile far provare</li> <li>• verificare se capisce questa attività</li> </ul>
<p><b>6. abbigliamento</b></p> <p>si intende il vestirsi e lo svestirsi compresa la capacità di dare un significato a questa attività</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>autonomo:</b> sa vestirsi e svestirsi autonomamente</li> <li>• <b>dietro sollecitazione/istruzione:</b> ha bisogno di stimoli verbali, dopodiché si veste e si sveste autonomamente</li> <li>• <b>si veste con un po' d'aiuto:</b> necessita di aiuto parziale, ad es. per indossare le calze ed abbottonarsi; si contrassegna questo grado di</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere se si veste da sola e cosa può indossare da solo</li> <li>• far provare</li> <li>• far provare ad abbottonarsi e sbottonarsi</li> </ul> <p>NB: verificare se sa dare significato a questa attività</p>

	<p>dipendenza anche quando una persona in grado di vestirsi dal punto di vista motorio; non è in grado di dare un significato a questa attività</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>necessita di aiuto completo:</u></b> deve essere vestito e svestito interamente da un'altra persona. Incapacità di indossare indumenti che non richiedano particolari movimenti del tronco né manualità fine</li> </ul>	
--	--	--

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p>7. <b>alimentazione</b></p> <p>si intende la capacità di assumere cibi e bevande</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>autonomo:</u></b> sa recarsi al tavolo e alimentarsi</li> <li>• <b><u>da sollecitare o accompagnare al tavolo:</u></b> richiede sollecitazioni verbali oppure deve essere accompagnato al tavolo dopodiché mangia da solo/a</li> <li>• <b><u>aiuto parziale restando presenti:</u></b> necessità di aiuto ad esempio per tagliare la carne o per portare alla bocca cibi liquidi oppure è necessaria la presenza di una persona che supervisioni o per evitare pericoli</li> <li>• <b><u>necessita d'assistenza completa:</u></b> ha bisogno di essere imboccato/a oppure riceve una nutrizione tramite sonda o parenterale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere se sa mangiare da sola</li> <li>• chiedere dove mangia (in stanza o al tavolo)</li> <li>• chiedere se sa tagliare o accompagnare alla bocca cibi liquidi</li> <li>• vedere se è portatore di sonda o di fistola di Witzel</li> </ul>
<p>8. <b>incontinenza urinaria</b></p> <p>si intende la perdita involontaria di urina</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>mai:</u></b> sa controllare la minzione</li> <li>• <b><u>meno di una volta alla settimana:</u></b> perdita saltuaria e involontaria di urina</li> <li>• <b><u>da una volta alla settimana a una volta al giorno oppure portatore di catetere a permanenza:</u></b> perdita frequente ed involontaria di urine. Si contrassegna questo grado di dipendenza anche nel caso di portatore di catetere a permanenza</li> <li>• <b><u>più di una volta al giorno:</u></b> controllo assente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere se sente lo stimolo</li> <li>• se lo sente, riesce ad arrivare in bagno?</li> <li>• è portatore di pannolone?</li> <li>• Con quale frequenza deve essere cambiato?</li> <li>• È portatore di catetere a permanenza?</li> </ul>

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>9. incontinenza fecale</b></p> <p>si intende l'incapacità di controllare lo sfintere anale e quindi l'espulsione di feci</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>mai</b>: sa controllare lo sfintere anale</li> <li>• <b>meno di una volta alla settimana</b>: perdita involontaria e saltuaria di feci</li> <li>• <b>da una volta alla settimana a una volta al giorno</b>: perdita frequente ed involontaria di feci più stomia sufficientemente autogestita</li> <li>• <b>più di una volta al giorno</b>: incapacità di controllare lo sfintere anale. Si contrassegna questo grado di dipendenza anche nel caso di paziente portatore di stomia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sente lo stimolo?</li> <li>• Riesce a raggiungere il bagno?</li> <li>• Porta il pannolone?</li> <li>• Con quale frequenza deve essere cambiato</li> <li>• Con quale frequenza scarica?</li> <li>• È portatore di colonstomia?</li> <li>• Chi gestisce la stomia?</li> </ul>
<p><b>10. prevenzione delle piaghe e mobilizzazione</b></p> <p>si intende la necessità di adottare provvedimenti atti alla prevenzione delle p. da d. in virtù di fattori rischio presenti</p> <p>sono inclusi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ mobilizzazione attiva e passiva</li> <li>○ cambi di posizione</li> <li>○ massaggi e frizioni</li> <li>○ applicazioni di creme</li> <li>○ uso di vello di pecora</li> <li>○ uso di materasso antidec.</li> </ul> <p>nota: rif. punti 1,2,3,4</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>non necessaria</b>: non sono presenti fattori di rischio</li> <li>• <b>meno di una volta nelle 24 ore</b>: il paziente è un po' a rischio, ma è sufficiente il controllo delle condizioni della cute</li> <li>• <b>più di una volta nelle 24 ore</b>: paziente a rischio al quale è necessario curare l'igiene, applicare creme protettive, mobilizzare 2-3 volte al giorno</li> <li>• <b>prevenzione intensiva e cambi posturali frequenti</b>: il paziente è fortemente a rischio e richiede cambi di posizione ogni 3-4 ore</li> </ul>	<p>Sono presenti fattori di rischio?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• denutrizione</li> <li>• obesità</li> <li>• incontinenza</li> <li>• immobilità</li> <li>• disidratazione</li> <li>• cute delicata</li> </ul> <p>con quale frequenza è necessario intervenire a scopo profilattico?</p>

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>11. necessità di controllo dei parametri vitali</b></p> <p>si intende il controllo di:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ pressione arteriosa</li> <li>○ polso</li> <li>○ temperatura</li> <li>○ glicemia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>raramente</b>: il controllo è eseguito meno di una volta alla settimana</li> <li>• <b>non più di una volta alla settimana</b></li> <li>• <b>da una volta alla settimana ad una volta al giorno</b></li> <li>• <b>più volte nelle 24 ore</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere la frequenza dei controlli</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <p><i>risponder e in base alla frequenza a dei controlli</i></p> </div>

<p><b>12. somministrazione di terapie</b></p> <p>si intende la necessità di assumere qualsiasi terapia prescritta dal medico</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nessuna:</b> il paziente non necessita di alcuna terapia</li> <li>• <b>senza particolare sorveglianza:</b> assume autonomamente la terapia, oppure è sufficiente predisporre le confezioni o il dispenser dopodiché è autonomo</li> <li>• <b>con sorveglianza sull'assunzione:</b> è necessario controllare che il paziente assuma effettivamente e correttamente la terapia</li> <li>• <b>infusioni, sonde, medicazioni, ecc.:</b> contrassegnare questo grado di dipendenza in caso di terapia parenterale, medicazioni, presenza di sonde</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere se assume terapia</li> <li>• chi la prepara?</li> <li>• è necessario il controllo?</li> </ul>
--	---	---

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>13. fisioterapia (chinesiterapia)</b></p> <p>si intende la necessità dell'esecuzione di ginnastica attiva e/o passiva da parte di personale sanitario</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nessuna:</b> il paziente non esegue fisioterapia (perché non necessaria)</li> <li>• <b>di mantenimento:</b> è necessaria una fisioterapia atta a mantenere il paziente nelle attuali condizioni</li> <li>• <b>trattamento episodico:</b> necessario per un periodo definito dopodiché cessa: può riprendere a cicli</li> <li>• <b>trattamento intensivo:</b> necessario da una volta al giorno a 2-3 volte alla settimana per un periodo non definito e con l'obiettivo di recuperare le condizioni del paziente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• verificare se c'è prescrizione medica se no</li> <li>• valutare la necessità</li> </ul>
<p><b>14. vista</b></p> <p>si intende la capacità di vedere e finalizzare la sensibilità visiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>discreta da permettere la lettura:</b> può leggere pur indossando occhiali da vista o utilizzando lenti a contatto</li> <li>• <b>indebolita da impedire la lettura:</b> non può leggere neppure indossando occhiali o lenti a contatto</li> <li>• <b>difettosa da compromettere la vita quotidiana:</b> non riesce a guardare la televisione, non vede gli oggetti o gli ostacoli tanto da potersi arrecare danno</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• provare a far leggere, ad afferrare oggetti vicini, a vedere la televisione</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>non vede:</b> non riesce a vedere nulla: si contrassegna questo grado di dipendenza anche quando un paziente è in stato di semi-incoscienza o comatoso</li> </ul>	
--	---	--

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>15. udito</b></p> <p>si intende la capacità di sentire rumori, suoni e darvi un significato</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale:</b> la capacità uditiva è integra</li> <li>• <b>richiede di parlare a voce alta:</b> è in grado di sentire se il volume della voce è alto</li> <li>• <b>pessimo (malgrado la protesi):</b> sente molto poco anche utilizzando la protesi acustica</li> <li>• <b>sordo:</b> non sente nulla oppure non reagisce ai rumori</li> </ul>	<p>Dal colloquio precedente dovrebbe essere già emersa la necessità o meno di alzare il volume della voce o l'impossibilità di farsi sentire.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere se è portatore di protesi acustica</li> </ul>
<p><b>16. capacità di parola</b></p> <p>si intende la capacità di emettere suoni e parole comprensibili anche se non necessariamente coerenti al discorso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale:</b> si capisce bene ciò che dice</li> <li>• <b>lenta o incespicante:</b> la parola è emessa lentamente o con difficoltà, ma è ancora comprensibile</li> <li>• <b>difficile da comprendere:</b> è difficile comprendere il significato delle parole</li> <li>• <b>assente o incomprensibile:</b> il paziente non è in grado di emettere parole comprensibili</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• dal colloquio precedente dovrebbe essere già emersa la capacità di parola</li> </ul>

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>17. orientamento nel tempo</b></p> <p>si intende la capacità di percepire la dimensione temporale nell'arco dell'anno, della stagione, della giornata</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale:</b> è in grado di sapere esattamente in che anno, stagione, momento della giornata vive</li> <li>• <b>saltuariamente disorientato:</b> a volte non percepisce esattamente la dimensione temporale</li> <li>• <b>orientato solo in rapporto all'orario dei pasti:</b> riconosce il momento della giornata perché ricorda i pasti assunti e ne trae le deduzioni inerenti al tempo</li> <li>• <b>totalmente disorientato:</b> non riconosce affatto la dimensione temporale</li> </ul>	<p>chiedere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• è mattina o pomeriggio?</li> <li>• in quale stagione ci troviamo?</li> <li>• qual è l'ultimo pasto che ha assunto? (colazione, pranzo, cena)</li> </ul>

<p><b>18. orientamento nello spazio</b></p> <p>si intende la capacità di riconoscere e muoversi all'interno della dimensione spaziale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale:</b> sa dov'è</li> <li>• <b>saltuariamente disorientato:</b> a volte non sa dove si trova</li> <li>• <b>disorientato ma trova la sua stanza:</b> riconosce e ricorda lo spazio all'interno del quale si svolge la sua vita quotidiana, ma al di fuori di questo è disorientato</li> <li>• <b>completamente disorientato:</b> non sa dov'è</li> </ul>	<p>chiedere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dove si trova?</li> <li>• in quale città si trova?</li> <li>• in quale locale si trova?</li> </ul>
---	--	---

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>19. memoria</b></p> <p>si intende la capacità di ricordare fatti vissuti, informazioni, conoscenze e abilità apprese, riconoscere persone</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale:</b> sa richiamare alla memoria informazioni utili volontariamente o su richiesta</li> <li>• <b>soggetto a qualche amnesia:</b> a volte dimentica qualcosa; richiamare alla memoria informazioni richiede uno sforzo</li> <li>• <b>persiste solo la memoria a lungo termine:</b> ricorda episodi del passato; non ricorda gli episodi più recenti</li> <li>• <b>non ricorda alcun fatto:</b> non sa richiamare alla memoria fatti ed informazioni; non riconosce persone</li> </ul>	<p>chiedere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• data e luogo di nascita</li> <li>• quanti figli ha</li> <li>• cosa ha fatto ieri</li> <li>• cosa ha mangiato a pranzo</li> <li>• che lavoro faceva</li> </ul>
<p><b>20. relazioni con l'ambiente esterno</b> (rispetto alle condizioni di vita quotidiane)</p> <p>si intende la possibilità di relazionarsi con l'ambiente esterno (non domestico), sia uscendo di casa, che ricevendo visite da parte di persone con le quali non convive</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>benefiche frequenti:</b> trae giovamento dalle relazioni che hanno almeno cadenza settimanale</li> <li>• <b>rare ma benefiche:</b> si relaziona con l'ambiente esterno meno di una volta alla settimana, ma ne trae giovamento</li> <li>• <b>rare e non benefiche:</b> si relaziona con l'ambiente esterno meno di una volta alla settimana e non ne trae giovamento</li> <li>• <b>assenti:</b> non ha relazioni con l'ambiente esterno</li> </ul>	<p>chiedere</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• riceve visite</li> <li>• con quale frequenza</li> <li>• con quale frequenza esce</li> </ul> <p>NB: chiedere se la persona sa dare significato alle visite che riceve</p>

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>21. attività e distrazioni</b></p> <p>si intende la capacità di svolgere attività di proprio gradimento o</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>spontanee e facili:</b> svolge autonomamente e di propria iniziativa attività che lo occupano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere come trascorre la giornata</li> <li>• quali attività esegue</li> </ul>

<p>legate alla vita domestica</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>solo se proposte:</b> sa svolgere delle attività, ma solo dopo aver ricevuto sollecitazioni verbali</li> <li>• <b>difficile, anche con l'aiuto:</b> nonostante l'aiuto da parte di altre persone trova difficoltà a svolgere attività occupazionali</li> <li>• <b>nessuna attività:</b> non fa nulla o necessita della presenza di una persona (sorveglianza)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• quantificare il tipo d'aiuto di cui necessita: sollecitazione aiuto pratico</li> </ul>
<p><b>22. conversazione</b></p> <p>si intende la capacità di comprendere e trasmettere informazioni coerenti</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale e spontanea:</b> conversa spontaneamente ed in modo coerente alla situazione</li> <li>• <b>solo se stimolata:</b> conversa se interrogato e stimolato</li> <li>• <b>limitata e difficile:</b> la conversazione presenta difficoltà e riguarda solo determinati messaggi</li> <li>• <b>relazioni verbali impossibili:</b> non è possibile comunicare; contrassegnare questo grado di dipendenza anche quando la persona usa modalità di comunicazione non verbali, non comprensibili</li> </ul>	<p>Dopo il colloquio avuto fino a questo punto dovrebbe essere chiara la capacità di conversazione.</p>

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>23. umore</b></p> <p>si intende la possibilità di mantenere il tono dell'umore entro i limiti ritenuti normali e senza oscillazioni eccessive</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>normale e costante:</b> il tono dell'umore non è orientato né verso la depressione né verso l'euforia e si mantiene relativamente costante</li> <li>• <b>momenti d'eccitazione e d'abbattimento:</b> sono presenti momenti episodici d'eccitazione che superano lo stato d'euforia o momenti di grave abbattimento che superano lo stato di tristezza</li> <li>• <b>tristezza marcata:</b> il tono dell'umore è costantemente e marcatamente depresso</li> <li>• <b>apatia completa:</b> non sono presenti segni di reazione psichica a stimoli esterni</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• chiedere come percepisce il suo umore</li> <li>• parlare coi parenti / vicini</li> <li>• osservare la mimica, la posizione, l'interesse per ciò che fa</li> </ul>
<p><b>24. comportamento perturbato agitato</b></p> <p>si intende la presenza di uno stato d'agitazione psicomotoria che può</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>mai:</b> il comportamento è normale</li> <li>• <b>eccezionalmente o lieve:</b> la persona è agitata raramente oppure</li> </ul>	<p>Intervistare la persona con cui vive cercando di capire come si manifesta l'eventuale agitazione, la sua frequenza, quanto può minacciare la persona stessa o gli</p>

essere causa di danni alla persona stessa e/o ad altri	<p>questo suo stato non presenta particolari gravità</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>frequentemente o grave:</b> la persona è agitata sovente e /o in modo grave</li> <li>• <b>incontrollabile:</b> non è possibile controllare l'agitazione psicomotoria</li> </ul>	altri.
--	--	--------

Parametro valutato e suo significato	Gradi di dipendenza e loro interpretazione	Modalità di valutazione
<p><b>25. onere per le persone curanti</b></p> <p>in questo punto si quantifica l'impegno richiesto alle persone curanti per garantire l'assistenza</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nessuno o molto poco:</b> la persona è quasi autosufficiente; ha bisogno di aiuto saltuariamente, occasionalmente</li> <li>• <b>relativamente poco:</b> ha bisogno di poco aiuto, quotidianamente</li> <li>• <b>Relativamente grande:</b> permangono ancora capacità residue, ma l'impegno per chi l'assiste è intenso e prolungato durante la giornata</li> <li>• <b>relativamente grande:</b> la persona non fa nulla o quasi nulla da sola; richiede costantemente la presenza di una persona</li> </ul>	<p>Questa valutazione è il risultato di quanto espresso nei 24 parametri precedenti e risponde alle seguenti domande:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• di quanto aiuto necessita la persona?</li> <li>• per quanto tempo (ore/giornate) è necessaria la presenza di una persona?</li> </ul>

## ISTRUZIONI PER L'INTERPRETAZIONE DEL QUESTIONARIO PER LA VALUTAZIONE DEI FATTORI DI FRAGILITA' SOCIALE

N.B. la persona incaricata di eseguire la valutazione sociale attraverso il presente modulo dovrà valutare la condizione attuale del richiedente così come rilevata al momento della visita presso l'interessato.

PARAMETRO VALUTATO E SUO SIGNIFICATO	GRADI DI FRAGILITA' E LORO INTERPRETAZIONE
<b>1. Situazione economica</b> si intende quella del richiedente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>ottima:</b> superiore al triplo del minimo vitale</li> <li>• <b>buona:</b> superiore al doppio del minimo vitale</li> <li>• <b>sufficiente:</b> tra il doppio del minimo vitale ed il livello di minimo vitale</li> <li>• <b>insufficiente:</b> inferiore al minimo vitale</li> </ul>
<b>2. Situazione abitativa</b> (solo per persone che non sono in casa di riposo) si considerino i soli aspetti edificali ed arredativi dell'appartamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>buona:</b> non si rileva alcun particolare problema</li> <li>• <b>sufficiente:</b> è presente qualche piccola barriera architettonica o lieve difetto strutturale o carenza d'arredo in relazione ai bisogni specifici;</li> <li>• <b>con gravi carenze:</b> sono presenti gravi barriere architettoniche interne od esterne all'appartamento; grave umidità, degrado marcato</li> <li>• <b>totalmente inadeguata:</b> l'alloggio è sovraffollato o in ogni caso assolutamente inadeguato per la particolare condizione dell'anziano e/ o per le esigenze del nucleo familiare;</li> <li>• <b>inesistente:</b> riguarda il cittadino senza alloggio e si considera tale anche colui che ha ricevuto un'ingiunzione di sfratto per finita locazione.</li> </ul>
<b>3. Fabbisogno assistenziale e sociale</b> si valuti il bisogno d'assistenza, sostegno e presenza di persone dell'anziano.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>non necessità di aiuto:</b> l'anziano non ha bisogno di aiuto, sostegno, presenza alcuna</li> <li>• <b>necessità di aiuto e/o presenza non regolari:</b> ha bisogno di aiuto, sostegno, presenza di persone meno di 3x alla settimana</li> <li>• <b>necessità di aiuto e/o presenza regolare:</b> ha bisogno di aiuto, sostegno, presenza di persone almeno 3x in settimana</li> <li>• <b>necessità di aiuto e/o presenza quotidiana:</b> ha bisogno di aiuto sostegno presenza di persone tutti i giorni</li> </ul>
<b>4. Stato della rete assistenziale e sociale</b> si valuti la rete assistenziale e relazionale di fatto esistente, non la possibilità teorica che essa esista. La valutazione ha carattere globale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>presenza di aiuto in misura sufficiente:</b> l'anziano riceve aiuto in misura adeguata al suo bisogno;</li> <li>• <b>aiuto insufficiente:</b> riceve aiuto in misura parziale rispetto al suo bisogno anche in rispetto alla forma/tipo di intervento</li> <li>• <b>aiuto gravemente insufficiente:</b> riceve un aiuto minimo nella forma/tipo d'intervento</li> <li>• <b>assenza di aiuto:</b> non esiste nessuna forma di aiuto</li> </ul>

<p><b>5. Eventi significativi</b> qualsiasi evento che ha causato all'anziano conseguenze traumatiche, shock, ansie, indipendentemente da quando è avvenuto; lutti sfratti, separazioni, malattie, furti, cambio d'alloggio, ecc.... La gravità dell'evento deve essere misurata in relazione alla capacità di reazione dell'anziano e non per l'evento in sé.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>assenti:</b> non sono intervenuti eventi negativi</li> <li>• <b>di rilievo lieve:</b> si valuti la capacità di reazione dell'anziano rispetto alla gravità dell'evento</li> <li>• <b>di rilievo medio:</b> si valuti la capacità di reazione dell'anziano rispetto alla gravità dell'evento</li> <li>• <b>di rilievo grave:</b> si valuti la capacità di reazione dell'anziano rispetto alla gravità dell'evento</li> </ul>
<p><b>6. Stress di chi si prende cura dell'anziano</b> si valuti la sola condizione psico-sociale di chi assiste, considerando la sua situazione globale</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>assente:</b> situazione di normalità, ove il carico assistenziale e psicologico nella persona assistente e nel suo nucleo familiare non provoca disagio abnorme</li> <li>• <b>basso:</b> la persona che assiste presenta un basso livello di ansia e di paura di riuscire ulteriormente a far fronte adeguatamente al suo impegno; il nucleo familiare tollera abbastanza la situazione</li> <li>• <b>discreto:</b> la persona assistente, e rispettivamente il suo nucleo familiare presentano chiari sintomi di stress, ansia ed insofferenza della situazione, che tende a degenerare.</li> <li>• <b>elevato:</b> il livello di sopportazione della persona assistente e/o del suo nucleo familiare è ormai superato; la situazione è degenerato; si hanno chiari segnali di rifiuto; la conflittualità è altissima; crisi;</li> <li>• <b>non ha nessuno o non è seguito da nessuno:</b> la persona non è seguita da nessuno</li> </ul>
<p><b>7. Solo per persone con particolari problemi familiari</b> si valuti la presenza di problemi non relazionali che incidono gravemente o pesantemente sulla vita quotidiana del richiedente e/o che pregiudicano o aggravano le sue condizioni di vita. Il richiedente è circondato da uno o più familiari con problemi quali ad es. invalidità, handicap, tossico-alcooldipendenza, demenza, carcere, ecc....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>presenza di problemi e difficoltà ricorrenti:</b> presenza di alcuni problemi che condizionano e/o limitano la vita quotidiana del richiedente</li> <li>• <b>situazione grave:</b> presenza di uno o più problemi che incidono negativamente sulla condizione di vita del richiedente e/ o dei conviventi.</li> <li>• <b>situazione insostenibile:</b> presenza di uno o più problemi che pregiudicano le condizioni di vita del richiedente e/o dei conviventi dal punto di vista psicofisico al punto tale da comprometterle gravemente e/o metterle in pericolo</li> </ul>
<p><b>8. Rapporti familiari e/o sociali</b> si valutino i rapporti sociali instaurati con familiari e/o conoscenti con particolare riguardo alle relazioni interpersonali con cui il richiedente è quotidianamente confrontato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>nessun particolare problema di rapporto:</b> situazione normale, non esistono problemi</li> <li>• <b>difficoltà ricorrenti:</b> sono presenti difficoltà che aggravano le condizioni di vita del richiedente ciclicamente;</li> <li>• <b>alta conflittualità o isolamento:</b> il livello di conflittualità è molto elevato, l'anziano vive una situazione d'isolamento rispetto al nucleo convivente</li> <li>• <b>situazione insostenibile:</b> è impossibile qualsiasi tipo di rapporto positivo</li> <li>• <b>non ha nessuno o non è seguito da nessuno:</b> la persona non è seguita da nessuno</li> </ul>