



**DOMANDA DI AMMISSIONE
UNITA' ABITATIVE TUTELATE
VIA XI FEBBRAIO 56/60**

Il richiedente
nato/a il
residente a in via n
tel cell
e- mail

se la domanda è compilata da altra persona incaricata dal richiedente, compilare anche la sezione sottostante

Il sottoscritto
Familiare (specificare con che grado)
Conoscente/altro (specificare.....)
residente a in via n
tel cell
e- mail

CHIEDE

l'ammissione ad una unità abitativa tutelata di via XI Febbraio 56/60 per

se stesso
 se stesso e il Sig./la Sig.ra
nato/a il
residente a in via n

A tal fine dichiara:

- di essere a conoscenza che le unità abitative sono destinate ad anziani con età uguale o superiore a 65 anni
- di essere a conoscenza che i richiedenti devono essere autosufficienti o presentare una condizione di fragilità tale da non rendere pericoloso per sé e per gli altri il vivere nell'unità abitativa
- di non godere di diritti di proprietà su altri alloggi o uso/usufrutto di alloggio idoneo
ovvero
- di godere di diritti di proprietà su altri alloggi o uso/usufrutto di alloggio idoneo

Allegato 1

- di avere un sufficiente grado di autonomia pur necessitando di un ambiente protetto e controllato
- di non avere patologie tali da richiedere interventi sanitari continuativi o frequenti, che potrebbero essere meglio gestiti in servizi caratterizzati da un maggiore livello di assistenza e con valenza socio-sanitaria.

Motivazioni a supporto della richiesta

.....

.....

.....

.....

.....

Note sanitarie

Medico di medicina generale

Servizi usufruiti ed attivi al momento della richiesta

- SAD – Servizio Assistenziale Domiciliare
- ADI – Assistenza Domiciliare Integrata
- Cure Intermedie (ex IDR – Istituto di Riabilitazione)
- CDI – Centro Diurno Integrato
- Badante
- Altro

Note sociali

Il richiedente è

- Sposato/a (moglie/marito nato il)
- Separato/Divorziato
- Vedovo
- Celibe/nubile

Il richiedente ha n..... figli residenti a

.....

Invalidità

- sì (%
- no

Accompagnamento

- sì
- no

Si dichiara di aver ricevuto:

- Regole di funzionamento del servizio e della convivenza
- Tabella prezzario dei servizi e delle prestazioni a richiesta individuale

Privacy

- si dichiara di conoscere le norme sulla privacy
- si acconsente all'uso dei dati personali contenuti in questa domanda ai soli fini amministrativi legati alla ammissione all'unità abitativa

Allegato 1

si autorizza all'utilizzo di materiale fotografico e video per iniziative, anche pubbliche, legate alle attività dell'unità abitativa nella consapevolezza che la presente autorizzazione potrà essere revocata in qualsiasi momento attraverso comunicazione scritta da inviare a: Azienda Speciale Comunale "CREMONA SOLIDALE" via Brescia n.207 - 26100 CREMONA / e- mail: protocollo@cremonasolidale.it

Emergenze

Persone da contattare in caso di necessità, soprattutto se di tipo sanitario

Sig/Sig.ra

tel cell

Sig/Sig.ra

tel cell

Cremona, il/...../

FIRMA operatore che ha ricevuto la domanda

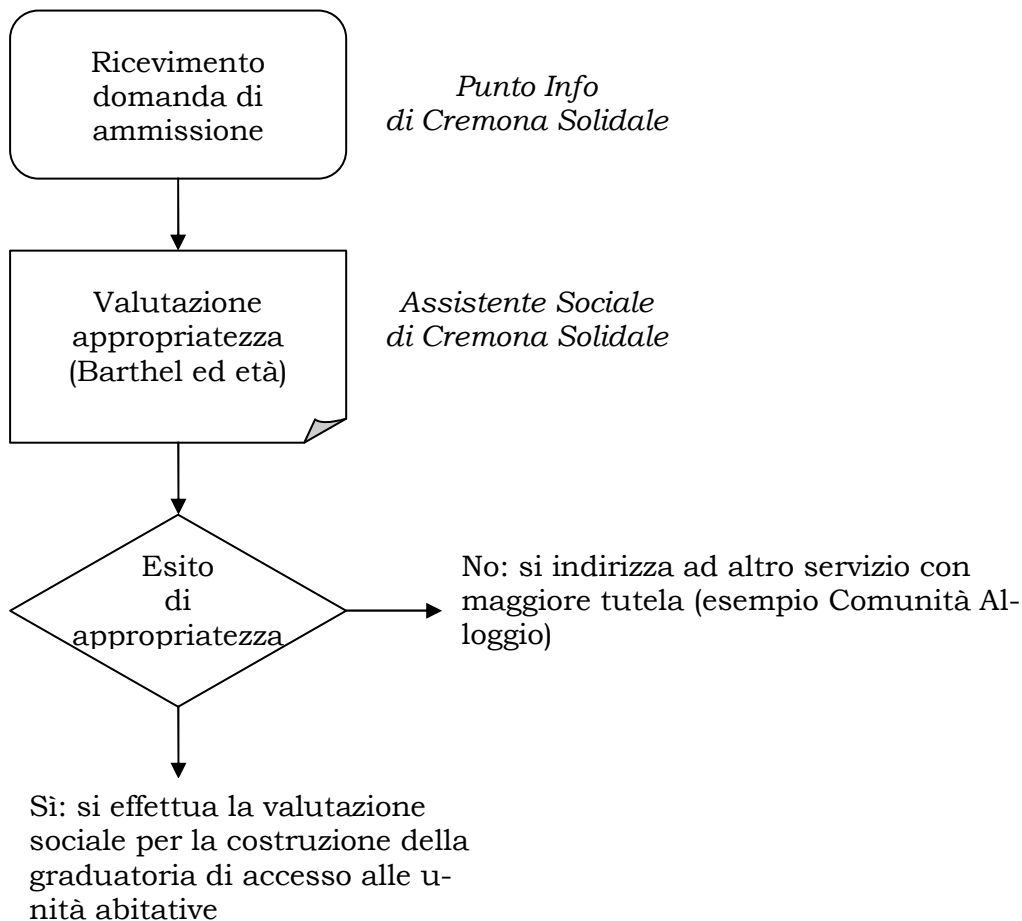
FIRMA richiedente

NOTE DELL'OPERATORE

.....
.....
.....
.....
.....



Valutazione di appropriatezza e attribuzione di punteggio per l'ammissione alle Unità Abitative Tutelate di via XI Febbraio 56/60



a) VALUTAZIONE DI APPROPRIATEZZA

- SITUAZIONE FUNZIONALE - Scala di Barthel

	Appropriatezza						Non appropriatezza				
Scala	100	99-90	89-80	79-70	69-60	59-50	49-40	39-30	29-20	19-10	9-0

- ETA'

Non appropriatezza.		Appropriatezza			
< 65 anni	65-70 anni	71-75 anni	76-80 anni	81-85 anni	> 85 anni

Esito

Appropriato

Non appropriato (si consiglia
.....)

Firma operatore

b) VALUTAZIONE SOCIALE

- ETA' (1 - 4 PUNTI)

65 - 70 anni	71 - 75 anni	76 - 80 anni	81 - 85 anni	> 85 anni
4	3	2	1	0

- RETE FAMILIARE (1 - 4 PUNTI)

Buona e presente	Fragile e con un supporto familiare non costante	Residuale e con un supporto di tipo informale	Assente o negativa
1	2	3	4

- SITUAZIONE ABITATIVA (0 - 4 PUNTI)

- ✓ Ottima: no barriere, abitazione adeguata e collocata in buona posizione rispetto a servizi (0 punti)
- ✓ Buona: abitazione adeguata, ma canone elevato rispetto al reddito (1 punto)
- ✓ Discreta: abitazione lontana dai familiari, isolata o in contesto sprovvisto di servizi (2 punti)
- ✓ Sufficiente: abitazione con assenza di ascensore, con barriere architettoniche e in cattive condizioni non ottimali (3 punti)
- ✓ Critica: convivenza ed assenza di abitazione a causa di sfratto* (4 punti)

*escluso sfratto per morosità

Allegato 2

▪ **URGENZA (0 - 3 PUNTI)**

- ✓ Nessuna urgenza perchè disponibili altri servizi e supporti (0 punti)
- ✓ Scarsa urgenza perchè disponibili alcuni supporti sia pure non totalmente sufficienti (1 punto)
- ✓ Urgenza perchè disponibili solo supporti amicali ed occasionali (2 punti)
- ✓ Forte urgenza perchè assente qualsiasi supporto e alternativa percorribile (3 punti)

CRITERI DI PREFERENZA IN CASO DI PARITÀ DI PUNTEGGIO

- Residenza da almeno 1 anno nel Comune di Cremona

sì

no

- Mancanza di diritti di proprietà di alloggio o uso/usufrutto di alloggio idoneo;

sì

no

- Data di presentazione della domanda

NOTE DELL'OPERATORE

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Richiedente Sig./Sig.ra _____ Punteggio _____

SCALA DI BARTHEL

IGIENE PERSONALE	
▪ Capace di lavarsi mani e faccia, pettinarsi, lavarsi i denti e radersi. Un uomo deve essere capace di usare senza aiuto qualsiasi tipo di rasoio, comprese tutte le manipolazioni necessarie. Una donna deve essere capace di truccarsi, se abituata (non sono da considerare le attività relative all'acconciatura dei capelli).	5
▪ In grado di attendere all'igiene personale; ma necessita di aiuto minimo prima e/o dopo le operazioni.	4
▪ Necessita di aiuto per una o più operazioni.	3
▪ Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	1
▪ Incapace di attendere all'igiene personale, dipendente sotto tutti gli aspetti.	0
BAGNO/DOCCIA (lavarsi)	
▪ Capace di fare il bagno in vasca, la doccia o una spugnatura completa. Autonomo in tutte le operazioni senza la presenza di un'altra persona, quale sia il metodo usato.	5
▪ Necessita di supervisione per la sicurezza (trasferimento, temperatura dell'acqua, ecc.).	4
▪ Necessita di aiuto per il trasferimento nella doccia/bagno, oppure nel lavarsi o asciugarsi.	3
▪ Necessita di aiuto per tutte le operazioni.	1
▪ Totale dipendenza nel lavarsi.	0
USO DEL GABINETTO	
▪ E' capace di trasferirsi su e dal gabinetto, gestire i vestiti senza sporcarsi, usare la carta igienica senza aiuto e farsi il bidet dopo le funzioni fisiologiche. Se necessario, può usare la comoda o la padella o il pappagallo, ma deve essere in grado di svuotarli e pulirli.	10
▪ Necessita di supervisione per sicurezza con l'uso del normale gabinetto. Usa la comoda indipendentemente tranne che per svuotarla e pulirla.	8
▪ Necessita di aiuto per svestirsi/vestirsi, per i trasferimenti e per lavare le mani.	5
▪ Necessita di aiuto per tutti gli aspetti.	2
▪ Completamente dipendente.	0
CONTINENZA URINARIA	
▪ Controllo completo durante il giorno e la notte e/o indipendente con i dispositivi interni o esterni.	10
▪ Generalmente asciutto durante il giorno e la notte, ha occasionalmente qualche perdita o necessita di minimo aiuto per l'uso di dispositivi interni ed esterni.	8
▪ In genere asciutto durante il giorno ma non di notte; necessario aiuto parziale nell'uso dei dispositivi.	5
▪ Incontinente, ma in grado di cooperare nell'applicazione di un dispositivo interno o esterno.	2
▪ Incontinente o catetere vescicale a dimora (sottolineare la voce che interessa). Dipendente per l'applicazione di dispositivi interni o esterni.	0
CONTINENZA INTESTINALE	
▪ Controllo intestinale completo e nessuna perdita, capace di mettersi supposte e praticarsi enteroclismi se necessario.	10
▪ Può necessitare di supervisione per l'uso di supposte o enteroclismi; occasionali perdite.	8
▪ Capace di assumere una posizione appropriata, ma non può eseguire manovre facilitatorie o pulirsi da solo senza assistenza e ha perdite frequenti. Necessita di aiuto nell'uso di dispositivi come pannoloni ecc.	5
▪ Necessita di aiuto nell'assumere una posizione appropriata e necessita di manovre facilitatorie.	2
▪ Incontinente.	0
ABBIGLIAMENTO	
▪ Capace di indossare, togliere e chiudere correttamente tutti gli indumenti, allacciarsi le scarpe e toglierle; applicare oppure togliere un corsetto od una protesi (anche se con indumenti adattati).	10
▪ Necessita solo di un minimo di aiuto per alcuni aspetti (come bottoni, cerniere, reggi-	8

seno, lacci di scarpe).	
▪ Necessita di aiuto per mettere e togliere qualsiasi indumento.	5
▪ Capace di collaborare in qualche modo, ma dipendente sotto tutti gli aspetti.	2
▪ Dipendente sotto tutti gli aspetti e non collaborante.	0
ALIMENTAZIONE	
▪ Capace di alimentarsi da solo quando i cibi sono preparati su di un vassoio o tavolo raggiungibili. Se usa un ausilio deve essere capace di utilizzarlo, tagliare la carne, usare sale e pepe, spalmare il burro, ecc.	10
▪ Indipendente nell'alimentarsi con i cibi preparati su di un vassoio, ad eccezione di tagliare la carne, aprire il contenitore del latte, girare il coperchio di un vasetto, spalmare il burro, ecc. Non è necessaria la presenza di un'altra persona.	8
▪ Capace di alimentarsi da solo con supervisione. Richiede assistenza nelle attività associate come versare il latte nel the o nel caffè, usare sale e pepe, girare il piatto di portata o altro.	5
▪ Capace di usare una posata, in genere il cucchiaino, ma qualcuno deve assistere attivamente durante il pasto.	2
▪ Dipendente sotto tutti gli aspetti. Deve essere imboccato.	0
TRASFERIMENTO LETTO/SEDIA	
▪ Capace di avvicinarsi con sicurezza al letto, bloccare i freni della carrozzina, sollevarne le pedane, trasferirsi con sicurezza sul letto, sdraiarsi, rimettersi seduto sul bordo, cambiare la posizione della carrozzina, trasferirsi con sicurezza, indipendente durante tutte le fasi.	15
▪ Necessita la presenza di una persona per maggior fiducia o per supervisione a scopo sicurezza.	12
▪ Necessario minimo aiuto da parte di una persona per uno o più aspetti del trasferimento.	8
▪ Collabora ma richiede massimo aiuto da parte di una persona durante tutti i movimenti di trasferimento.	3
▪ Non collabora al trasferimento. Necessarie due persone per trasferire l'anziano con o senza un sollevatore meccanico.	0
SCALE	
▪ In grado di salire e scendere una rampa di scale con sicurezza, senza aiuto o supervisione, di usare il corrimano, bastone o stampelle se necessario ed in grado di portarli con sé durante la salita o discesa.	10
▪ In genere non richiede assistenza. Occasionalmente necessita di supervisione per sicurezza (esempio a causa di rigidità mattutina, dispnea, ecc.).	8
▪ Capace di salire/scendere le scale, ma non in grado di gestire gli ausili e necessita di supervisione e assistenza.	5
▪ Necessita di aiuto per salire e scendere le scale (compreso eventuale uso di ausili).	2
▪ Incapace di salire e scendere le scale.	0
DEAMBULAZIONE	
▪ Capace di portare una protesi se necessario, bloccarla, sbloccarla, assumere la stazione eretta, sedersi e piazzare gli ausili a portata di mano. In grado di usare le stampelle, bastoni, deambulatori e camminare per almeno 50 mt. senza aiuto o supervisione.	15
▪ Indipendente nella deambulazione, ma con autonomia inferiore a 50 mt. Necessita di supervisione per maggior fiducia o sicurezza in situazioni pericolose.	12
▪ Necessita dell'assistenza di una persona per raggiungere gli ausili e /o per la loro manipolazione.	8
▪ Necessita della presenza costante di uno o più assistenti durante la deambulazione.	3
▪ Non in grado di deambulare autonomamente.	0
USO DELLA CARROZZINA (alternativo a deambulazione)	
▪ Capace di compiere autonomamente tutti gli spostamenti (girare attorno agli angoli, rigirarsi, avvicinarsi al tavolo, letto, wc, ecc.). L'autonomia deve essere di almeno 50mt.	5
▪ Capace di spostarsi autonomamente, per periodo ragionevolmente lunghi, su terreni a superficie regolare, può essere necessaria assistenza per fare curve strette.	4
▪ Necessaria la presenza e l'assistenza costante di una persona per avvicinare la carroz-	3

Allegato 2

zina al tavolo, al letto.		
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Capace di spostarsi solo per brevi tratti su superfici piane, necessaria assistenza per tutte le manovre. ▪ Dipendente negli spostamenti con la carrozzina. 		1
		0
PUNTEGGIO TOTALE =	<i>Legenda:</i>	<i>100-91 quasi autosufficienza</i> <i>90-75 dipendenza lieve</i> <i>74-50 dipendenza moderata</i> <i>49-25 dipendenza grave</i> <i><24 dipendenza completa</i>