



DOSSIER D'INSCRIPTION

A remplir et à renvoyer à l'adresse ci-dessus

ETAT CIVIL DU DEMANDEUR

Nom de famille

Prénom

Date et lieu de naissance

ETAT CIVIL DU CONJOINT (s'il y lieu)

Nom

Prénom

Date et lieu de naissance

Date et lieu de décès

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Curatelle

OUI

NON

Tutelle

OUI

NON

Profession ant. à la mise en retraite

Adresse actuelle

RENSEIGNEMENTS SÉCURITÉ SOCIALE

Numéro d'immatriculation

Adresse de la caisse

Le demandeur bénéficie-t-il d'une mutuelle

OUI

NON

Si oui, nom, adresse et N°

Le demandeur bénéficie-t-il de l'aide médicale

OUI

NON

MAISON DE RETRAITE SAINT-PIERRE

5, rue d'Yerres, 94440 VILLECRESNES - Tél. : 01 45 95 77 00 - Fax : 01 45 95 77 01

SIRET : 785 783 457 00019 75 U - FINESS : 940802515

Madame, Monsieur,

Voici le dossier d'inscription et le contrat de séjour.

Votre inscription sur notre liste d'attente sera effective au retour de ces documents dûment complétés.

*L'attente étant de plusieurs mois, nous vous demandons de bien vouloir confirmer votre demande par écrit ou en nous téléphonant une fois par trimestre. **Sans appel de votre part dans un délai de 3 mois, votre dossier sera archivé.***

Notre établissement appartient à une congrégation religieuse, est agréé au titre de l'aide-sociale et reçoit des hommes et des femmes de plus de 60 ans valides et invalides.

L'hébergement est assuré en chambre individuelle. Il existe 4 chambres doubles.

Le prix de journée est fixé par le Conseil Général. Il est actuellement de 59,47 €, auquel il convient d'ajouter le forfait dépendance au groupe GIR dans lequel est ou sera classé le demandeur :

- GIR 1 et 2 24,52 € par jour*
- GIR 3 et 4 15,56 € par jour*
- GIR 5 et 6 6,60 € par jour*

La maison de retraite dispose d'un grand parc paysager avec des allées bitumées permettant la promenade des plus handicapés.

Une animation est organisée au sein de la maison sous forme de sorties au restaurant, fête anniversaire, théâtre, cinéma dans l'établissement, gymnastique d'entretien, etc...

Restant à votre disposition pour tous renseignements complémentaires, recevez, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

La Directrice

Catherine LOIRE

PIECES A FOURNIR

- Photocopie de la pièce d'identité.
 - Dernier avis d'imposition.
 - Dernière déclaration d'impôts.
 - Titres de pensions.
 - Photocopie de la carte de sécurité sociale.
 - RIB.
-

TROUSSEAU CONSEILLE

- 3 couvertures,
- 6 chemises de nuit ou pyjamas,
- 3 robes de chambre,
- 10 serviettes de table,
- 20 gants de toilette + 6 pour les personnes incontinentes,
- vêtements personnels,
- 3 paires de chaussons,
- chaussettes et bas en nombre suffisant,
- produits de toilette (non fournis par la maison).

Tout ce linge doit être marqué au nom entier de la personne avec des marques cousues. Eviter les sous-vêtements DAMART, leur entretien n'étant pas garanti de même que celui des lainages.

Le linge doit être renouvelé régulièrement en fonction de l'usure.

REGLEMENT INTERIEUR

A vous qui allez vivre dans notre maison, nous désirons apporter confort, repos, sérénité ainsi que les soins nécessaires à votre bonne santé. Cette maison devient la vôtre.

Pour réaliser au mieux cette vie en collectivité, un climat de confiance est nécessaire. Il suppose la reconnaissance des droits et des devoirs de chacun. Ce document vous donnera les renseignements utiles sur la vie de la maison et les règles à respecter dans l'intérêt de tous.

Compte tenu des locaux dont dispose la maison et des nécessités d'organisation, la personnalité et la dignité de chacun doivent être respectés. Des instructions sont données dans ce sens à tout le personnel. La plus grande courtoisie lui est demandée à l'égard des résidants. Il va de soi que vous aurez à l'égard du personnel et des visiteurs cette même courtoisie.

RESPONSABILITE DE L'ETABLISSEMENT :

Loi n° 92-614 du 06 juillet 1992, décret n° 93-550 du 27 mars 1993

- L'établissement est tenu de procéder à un inventaire contradictoire des objets et valeurs, sanctionné par la remise à l'intéressé d'un reçu dont le double sera versé au dossier administratif. L'ensemble de ces dépôts devra figurer sur un Registre Spécial des dépôts que l'établissement tient à jour. Les dépôts complémentaires et les retraits seront consignés. La responsabilité de l'établissement sera engagée pour les objets et valeurs dont le résidant conserve la garde dans sa chambre, sous réserve de l'accord écrit du Directeur et à l'exclusion d'espèces.
- *L'article 7 de la loi du 6 juillet 1992 sera porté à la connaissance du résidant par voie orale.*

REGIME ALIMENTAIRE :

- En cas de régime particulier, il doit être justifié par un certificat médical. Les repas sont pris au restaurant ou dans les salles à manger des étages en fonction de l'état de santé.
- *Horaires des repas : 8 h 00, 12 h 00, 18 h 30.*

SERVICE MEDICAL :

- Vous conserverez le libre choix de votre médecin.

SORTIES – VISITES :

- Les sorties sont libres tous les jours après le petit déjeuner. Si vous prévoyez d'être absent pour un ou plusieurs repas, veuillez nous avertir 24 heures à l'avance. Il est possible de recevoir des visites dans les chambres. Demandez à vos visiteurs d'éviter de venir le matin pendant les soins, et s'ils souhaitent déjeuner avec vous, veuillez nous prévenir 48 heures à l'avance.
- *Horaires des visites : 11 h 30 à 20 h 00.*

CONSEIL DE LA VIE SOCIALE :

- Il existe à la Maison de Retraite Saint-Pierre un Conseil de la Vie Sociale comprenant, entre autres, des représentants des résidants. Son rôle est de donner des avis sur le fonctionnement de l'établissement : organisation et vie quotidienne, animation, projets de travaux et d'équipement, prix de services rendus...

INFORMATIONS DIVERSES :

- La Maison respecte vos opinions et vos croyances, il n'y a aucune obligation confessionnelle. Un aumônier réside à la Maison de Retraite Saint-Pierre, si vous souhaitez sa visite, veuillez le faire savoir.

- Vous êtes vivement invités à conserver une certaine activité, travaux manuels, bibliothèque, jeux, télévision, sont à votre disposition.
- La circulation et le stationnement des véhicules des visiteurs sont interdits dans l'enceinte de la maison. Les véhicules ne peuvent entrer que pour prendre ou déposer un résidant, le stationnement prolongé n'est pas autorisé.
- *Pour tous les autres cas une demande doit être faite après de la Direction.*

ENTRETIEN DU LINGE :

- Votre attention est particulièrement attirée sur le linge qui doit être marqué par des étiquettes textiles à vos nom - prénom et cousues sur le vêtement.
- Les pièces nécessitant un traitement particulier de type pressing - lingerie délicate, thermolactyl, soie ou pure laine - seront facturées en supplément du prix de journée.

HYGIENE ET SECURITE :

- L'entretien de votre chambre est effectué par le personnel. L'accès de celle-ci doit lui être possible dans les horaires prévus (8 h 00-18 h 00).
- Vous avez la possibilité de meubler votre chambre à votre gré et de conserver les objets utiles à votre confort. Toutefois les installations électriques ne peuvent être modifiées, l'utilisation de chauffage d'appoint de quelque type que ce soit est interdite. En dehors des appareils audiovisuels (téléviseur, radio, etc.) l'utilisation de matériels nécessitant l'utilisation de l'électricité est prohibée.
- Pour préserver le repos de vos voisins, il convient d'utiliser avec discrétion des appareils de radio et télévision après 20 heures, il est souhaitable d'utiliser des écouteurs individuels.
- Il est strictement interdit de fumer en dehors des espaces prévus à cet effet. La chambre n'est pas considérée, pour des raisons de sécurité, comme un espace fumeur. Les résidants contrevenants à cette interdiction seront avertis, en cas de récidive le Conseil d'Etablissement en sera informé et pourra statuer sur la résiliation du contrat.

TELEVISEUR :

- Les téléviseurs doivent avoir moins de 10 ans ou posséder un certificat de conformité délivré par un organisme agréé.

PRESTATIONS DIVERSES :

- Les prestations, non prévues par le contrat de séjour, sont fixées par le Conseil d'Etablissement.
- La « boutique » est gérée par l'association des résidants « les amis de Saint-Pierre ».
- Les pourboires ou toutes sortes de gratifications sont interdits.

Lu et approuvé,

SIGNATURE

CONTRAT DE SEJOUR

Entre les soussignés :

Monsieur Catherine Loire,
Directrice de la Maison de Retraite Saint-Pierre - 94440 VILLECRESNES

Représentant l'organisme gestionnaire,

d'une part,

Et

M. Mme dénommé ci-après « le résident »

Le cas échéant représenté par

M. Mme dénommé ci-après « le représentant légal »

d'autre part

* d'une durée de :

du au

* (pour l'accueil temporaire)

I – CONDITIONS D'ADMISSION

L'établissement reçoit des personnes seules des deux sexes ou des couples âgés d'au moins 60 ans, priorité donnée aux personnes âgées représentées par des organismes ayant réservé des lits par convention.

Des personnes de moins de 60 ans peuvent également y être admises en cas d'incapacité au travail médicalement constaté (COTOREP).

L'admission est prononcée par le Directeur après signature du présent contrat et d'une visite médicale effectuée par le médecin rattaché à l'établissement, ainsi que sur présentation :

- **d'un dossier administratif** comprenant :
 - la carte d'immatriculation à la Sécurité Sociale
 - la justification des ressources
 - les bénéficiaires de l'aide sociale doivent fournir :
 - soit une admission d'urgence délivrée par le Maire du lieu de résidence,
 - soit une décision d'admission de la Commission d'Aide Sociale, ou un récépissé du dépôt de la demande d'Aide Sociale.
 - les résidents payants et leurs débiteurs d'aliments s'engagent par écrit à régler le prix de journée d'hébergement.
- **d'un dossier médical** accompagné d'un certificat médical établi par le médecin traitant et constatant l'état de santé du futur résident.

II – SURVEILLANCE MEDICALE

Un médecin est attaché à l'établissement pour assurer la coordination des soins. Un médecin suppléant peut le remplacer pendant ses congés ou ses absences importantes.

La surveillance médicale consiste notamment :

- à établir l'état de santé et de dépendance de tout résident entrant,
- à assurer les visites des résidents en cas d'urgence uniquement,
- à visiter tous les résidents au moins une fois par an.

Cependant la décision de transfert est prise en fonction de l'urgence et en concertation avec les différentes parties.

Le libre choix de son médecin est assuré à tous les résidents.

Dossier de soins informatisé. Notre établissement dispose d'un dossier de soin informatisé destiné à gérer plus facilement le fichier des résidents et à réaliser, le cas échéant, des travaux statistiques à usage du service, **ceci dans le strict respect du secret médical.**

Sauf opposition justifiée de votre part, certains renseignements vous concernant, recueillis au cours de votre séjour, pourront faire l'objet d'un enregistrement informatique réservé uniquement à l'usage médical. Conformément à la déontologie médicale et aux dispositions de la loi «INFORMATIQUE ET LIBERTES» (Article 26, 34 et 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés), le médecin coordonnateur se tient à votre disposition pour vous communiquer ces renseignements ainsi que toutes informations nécessaires sur votre état de santé. (CNIL, 21, rue St-Guillaume, 75340 PARIS CEDEX 07, tél. 01.5.073.22.22, fax 01.53.73.22.00).

Tout médecin désigné par vous peut également prendre connaissance de l'ensemble de votre dossier médical.

Conformément à l'article 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant auprès du Directeur de l'Etablissement.

III – COUT DU SEJOUR

A - HEBERGEMENT

Le prix de journée relatif à l'hébergement est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Général. Des précisions sur l'évolution du prix de journée sont données aux résidents lors des réunions du Conseil de la Vie Sociale.

Les modifications du prix de journée sont notifiées individuellement par avenant au présent contrat. Les contestations éventuelles doivent être exercées auprès du Président du Conseil Général.

Tout recours contre ce prix de journée devra parvenir au Secrétariat du Contentieux du Conseil Supérieur de l'Aide Sociale dans un délai d'un mois franc à compter de la notification de l'arrêté du prix de journée.

Le prix de journée d'hébergement est applicable aux résidents à titre payant, à compter du 1^{er} janvier de l'exercice concerné. Dès réception de l'arrêté du Président du Conseil Général du Val de Marne, il sera procédé aux régularisations.

Le prix de journée comprend :

- l'hébergement,
- la nourriture,
- le chauffage,
- le blanchissage,
- l'animation (spectacles, bibliothèque, sorties, etc...).

Les frais d'hébergement sont payables à la caisse de l'établissement, d'avance et à échéance du 1^{er} de chaque mois, à l'ordre de la Maison de Retraite Saint-Pierre. La pension est due à partir du jour d'entrée. Une caution égale à 10 journées du tarif hébergement (arrondie à l'euro inférieur) est demandée à l'entrée dans l'établissement. Elle est restituée un mois après l'issue du séjour.

Si le paiement n'est pas parvenu à l'établissement avant le 5 du mois pour lequel il est établi, il pourra être majoré de 2 % du montant mensuel, majoration qui sera versée au fonds de roulement de l'établissement.

En cas de décès ou de sortie le reliquat des frais d'hébergement est restitué par l'établissement.

En ce qui concerne l'hébergement temporaire, un acompte de 30% correspondant aux frais d'hébergement sera réclamé dès la réservation du séjour. Cette somme sera restituée qu'en cas de décès de la personne, d'hospitalisation dûment constatée, ou si l'état de santé n'est plus compatible avec les possibilités de l'établissement.

S'agissant des résidents relevant de l'Aide Sociale, ceux-ci peuvent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour. Le dépôt des titres de pension après du Directeur de l'établissement n'est plus obligatoire. Toutefois la perception des revenus peut être assurée par celui-ci à la demande de l'intéressé. La somme minimale dont doit disposer mensuellement le résident admis au titre de l'Aide Sociale est égale à 1/100^e du montant annuel des prestations minimales de vieillesse lorsque le placement comporte des services collectifs assurant l'entretien complet de l'intéressé. La réévaluation de ce montant est portée à la connaissance des résidents chaque fois que les prestations minimales de vieillesse sont réévaluées, soit généralement en janvier et en juillet.

En cas de non-paiement, pendant trois mois, le résident sera mis en demeure de procéder au règlement, sous peine de résiliation du contrat.

B – DEPENDANCE

En sus du prix de journée hébergement les résidents doivent s'acquitter d'un tarif journalier relatif à la dépendance. L'évaluation du degré de dépendance est réalisée par l'équipe médico-sociale de l'établissement, selon la grille nationale AGGIR (Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressource).

Les six groupes de classification sont mutualisés en trois groupes tarifaires :

- 1.** Groupe I et II **2.** Groupe III et IV **3.** Groupe V et VI

Les tarifs afférents à la dépendance sont fixés par arrêté du Président du Conseil Général du Val de Marne. Reste à la charge des résidents, bénéficiaires ou nom de l'A.P.A (Allocation Personnalisée d'Autonomie), le niveau de tarif des groupes V et VI.

Lorsque l'état de santé du résident le justifie, en application de la grille AGGIR, le tarif dépendance pourra être changé au 1^{er} janvier de l'exercice. En cas d'hospitalisation, de plus de 30 jours, une nouvelle évaluation peut être éventuellement faite et le tarif modifié.

L'évaluation du degré de dépendance réalisée par l'équipe médico-sociale de l'établissement peut être contestée auprès de la Commission Départementale d'Evaluation (article 134-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

C – SOINS

L'établissement bénéficie d'une convention avec les différents régimes d'assurance maladie pour la prise en charge des frais afférents aux soins infirmiers. Les résidents peuvent faire appel au médecin ou au kinésithérapeute de leur choix ayant passé un contrat avec l'établissement conformément au **Décret n° 2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Conformément à l'article 3 de ce même décret**, la liste des professionnels ayant conclu un contrat est mise à jour et tenue, à titre d'information, à la disposition des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux. Toute personne accueillie dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes peut demander que cette liste soit complétée par la mention d'un professionnel de santé appelé par elle à intervenir dans l'établissement et ayant signé le contrat prévu ci-dessus.

Les résidents assurent personnellement le paiement des frais médicaux et en demandent le remboursement par les organismes d'assurance maladie.

Les autres soins (consultation de spécialistes, analyses...) sont pris en charge par les différents régimes d'assurance maladie.

IV – ABSENCES – CONGES – HOSPITALISATIONS

(Décret 99-316 du 26 avril 1999, titre II section 1, article 7)

1) ABSENCE – CONGES

Le règlement départemental du Val de Marne d'Aide Sociale a fixé la durée des vacances à cinq semaines qui peuvent être prises en une ou plusieurs fois. Pendant cette période (35 jours) le prix de journée est minoré du montant des charges variables relatives à la restauration et l'hôtellerie pour un montant fixé par le règlement départementale de l'aide sociale.

Lorsque l'absence est inférieure à 72 heures et au-delà des 5 semaines, le prix de journée est acquitté dans sa totalité.

Les frais de séjour ne sont pas à payer si la chambre est remise à la disposition de l'établissement et occupé par une autre personne à titre temporaire.

Le Directeur est avisé deux jours à l'avance pour les absences de 48 heures et 8 jours à l'avance pour des congés de plus longue durée.

2) HOSPITALISATIONS

Pendant une hospitalisation de plus de 72 heures, le prix de journée est minoré du forfait hospitalier. Au-delà de 30 jours, l'établissement s'efforcera de conserver la chambre, sans toutefois y être tenu. Le maintien étant subordonné au paiement intégral du prix de journée (forfait hébergement et tarif dépendance).

Pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale, la prise en charge des frais d'hébergement est effectuée en regard du règlement départemental applicable à l'intéressé, tant pour les absences pour congés que pour les hospitalisations.

V – RESILIATION

Toutefois, l'établissement ou le résident peuvent résilier le contrat, outre le cas de non-paiement, dans les conditions suivantes :

- 1)** Le résident peut mettre fin à son séjour. Il devra néanmoins en informer la direction de l'établissement au moins 8 jours à l'avance. Si ce délai n'est pas respecté, le prix de journée sera facturé, dans la limite de 8 jours, tant que la chambre restera inoccupée.
- 2)** Si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement intérieur, une procédure de résiliation sera engagée. Le dossier sera porté à la connaissance du conseil de la vie sociale et des signataires des conventions (définies à l'article 1) qui auront à se prononcer sur le maintien ou l'exclusion.

Le résident sera informé, ainsi que les membres de sa famille par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de renvoi, il disposera d'un mois pour libérer la chambre.

Par ailleurs, lorsque le résident est atteint d'une affection, ou d'une invalidité ne permettant plus son maintien dans l'établissement, les membres de la famille sont prévenus. Des solutions sont recherchées, avec la famille, le médecin, l'administration pour assurer le transfert dans un établissement plus approprié à l'état du résident.

Il sera veillé par l'établissement à la continuité de la prise en charge par l'assurance maladie. Dans ce cas un avenant au présent contrat tiendra compte de ce changement.

VI – OBJETS PERSONNELS

Le résident est chez lui. Il peut donc amener quelques petits objets et bibelots sous réserve qu'ils ne soient pas trop importants et qu'il soit naturellement possible de les installer dans sa chambre. Le résident peut également apporter son poste de télévision personnel (voir règlement intérieur).

VII – RESPONSABILITE DE L'ETABLISSEMENT

Loi n° 92-164 du 6 juillet 1992, décret du 27 mars 1993

Les dispositions de la loi précitée figurent dans le règlement intérieur remis au résident à la signature du présent contrat. Le résident ou s'il en existe un son représentant légal certifie par la signature du présent contrat avoir reçu l'information écrite ou orale, obligatoire, sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte, ou détérioration des biens.

VIII – RESPECT DES VOLONTES

En cas de décès, toutes les volontés exprimées par les résidents sont scrupuleusement respectées. Si toutefois, aucune volonté n'a été notifiée à l'établissement, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord des familles.

Les effets personnels sont restitués à la famille qui disposera de 8 jours pour les retirer.

IX – ASSURANCES RESPONSABILITÉ CIVILE

Dès son entrée le résident sera couvert par l'assurance responsabilité civile collective de l'établissement. A l'entrée, le coût de l'assurance sera facturé au prorata du nombre de mois restant dans l'année civile. Ensuite, elle sera payable une fois par an au mois de février.

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de durée, de renouvellement, de résiliation et de coût du séjour.

M.

ayant produit les dossiers administratifs et médicaux,
est admis à la Maison de Retraite Saint-Pierre, à compter du

Il disposera pour la durée de son séjour :

- d'une chambre individuelle qui comprend :
- un lit,
- un chevet,
- un fauteuil,
- une table et une chaise,
- une commode,
- une armoire (étagères-penderie).

M. est autorisé à apporter des objets personnels.

M. Mme déclare en outre avoir pris connaissance du règlement intérieur, qui est joint au présent contrat.

LE RESIDENT <i>ou son représentant légal</i>	LE DIRECTEUR
---	--------------

• **ENGAGEMENT DE PAYER DES DEBITEURS ALIMENTAIRES**

Nous soussignés,

Déclarons nous engager à régler, déduction faite de la participation éventuelle des organismes tiers payeurs (sécurité sociale, aide sociale, mutuelle...) les frais de séjour, honoraires médicaux et para médicaux (le cas échéant), les dépenses pharmaceutiques, les frais annexes dus par le (la) résidente et à verser les acomptes correspondants.

Fait à Villecresnes, le

Identité	Signature
----------	-----------

FICHE MEDICALE D'ADMISSION

À REMPLIR PAR LE MÉDECIN TRAITANT

CONFIDENTIEL

NOM PRENOM AGE

- **Examen médical :**

- Poids/Taille Etat général

- **Appareil sensoriel :**

- Vue : Peut lire Se déplacer Regarder la télévision
- Ant. & patho. de l'oeil
- Audition : Peut converser normalement Répondre au téléphone
- Ant. & patho. de l'oreille :

- **Appareil respiratoire :**

- Asthme Emphysème BPCO

- **Appareil cardio-vasculaire :**

- HTA : depuis Stabilité :
- Ins. Cardiaque fréq. de décompensation :
- Cardiopathie ischémique Troubles du rythme
- Artériopathie F d Risque

- **Appareil digestif :**

- Troubles du transit
- Pathologie hépatique
- Ethylisme
- Colopathie
- Pathologie biliaire

- **Système nerveux et psychisme :**

- AVC : Séquelles :
- dépression
- Maladie de parkinson :
- DTS Troubles de la mémoire
- Démence type : ancienneté :
- Troubles du comportement Agressivité Délire
- autres :
- MMS date

- **Appareil locomoteur :**

- Nb. de chutes au cours des 12 derniers mois :
- Mobilité Marche à plat Escalier Transfert
- limitations fonct. Art. M.Inf. M.Sup.
- troubles de l'équilibre
- ant. fractures et patho osteo- articulaire :

• **Appareil génito urinaire :**

- Infection urinaire Ins. Rénale cl de creat
- Pathologie prostatique
- Prolapsus
- Incontinence urinaire : Permanente Occasionnelle

• **Métabolisme - Nutrition :**

- Etat nutritionnel : score MNA : dénutrition :
- Dysthyroïdie
- Diabète ancienneté : tt :
- Complications :

• **Pathologie hématologique et cancéreuse :**

• **Pathologie dermatologique**

- Patho art /veineuse :
- ulcère escarres cancers cut
- autres :

• **Pathologie infectieuse :**

- Date et nature des derniers épisodes infectieux :
- Allergie antibiotique
- date vaccination antitétanique : antipneumococcique : antigrippale :

• **Etat douloureux chronique :**

• **Eléments pris en charge par un tiers :**

- Soins infirmiers (type de prescription)
- Soins de kinésithérapie (type de prescription) orthophonie
- Repas préparé par service extérieur famille
- Intervention d'une aide ménagère employée de maison
- auxiliaire de vie famille pour le ménage téléalarme

RISQUE DE FUGUE

NON FUMEUR

FUMEUR

Nombre de cigarettes par jour

JOINDRE :

- Résultats et dates des examens biologiques et d'imageries récents
- Copie de l'ensemble des prescriptions (Traitement suivi, observance, allergie médicamenteuse)
- Antécédents médico chirurgicaux :

DATE

CACHET DU MEDECIN

SIGNATURE

FICHE D'ANALYSE

NOM :

PRENOM :

AGE :

A : sans aide, sans stimulation, totalement, correctement.

B : aide partielle, stimulation

C : aide totale

TRANSFERT (se lever, se coucher, s'asseoir) A B C

DEPLACEMENT (Avec ou sans canne ou fauteuil roulant) A B C

HYGIENE

Toilette du haut du Corps A B C

Toilette du bas du Corps A B C

ELIMINATION

Assurer l'hygiène de l'élimination urinaire A B C

Assurer l'hygiène de l'élimination fécale A B C

HABILLAGE (S'habiller, se déshabiller, préparer ses vêtements)

Haut du corps A B C

Bas du corps A B C

Mettre les boutons, les agrafes, les fermetures A B C

ALIMENTATION

Se servir les aliments et les boissons A B C

(y compris éplucher les fruits, ouvrir les boissons)

Manger les aliments préparer A B C

ORIENTATION

dans le temps et les moments de la journée A B C

dans l'espace et les lieux A B C

COHERENCE

Communiquer de façon logique et sensée A B C

Se comporter de façon logique et sensée A B C

FICHE REMPLIE PAR :