

Annexe au dossier de demande d'inscription en établissement d'hébergement pour personnes âgées

Ce document a été élaboré par le Département d'Ille-et-Vilaine, en concertation avec ses partenaires de l'action gérontologique.

Il a pour objectif de **compléter le dossier d'inscription national** généralisé à l'ensemble du territoire en 2013. Certaines des informations indiquées (hors informations financières) sont transmises au Département d'Ille-et-Vilaine à titre statistique.

Cette fiche, tout comme le dossier est à remplir en **un exemplaire** et à photocopier en fonction du nombre d'établissements dans lesquels la personne souhaite s'inscrire.

Nous rappelons qu'il est utile que vous visitiez les structures de votre choix et ayez un échange avec leur responsable afin d'éclairer votre choix.

Les éléments d'ordre financier et médicaux ne sont pas à fournir pour une inscription de précaution.

❖ Informations relatives à la personne en demande de place :

Personne de moins de 60 ans* : Oui Non

* Pour les personnes de moins de 60 ans souhaitant entrer en établissement, l'accord préalable du médecin conseil départemental est requis, quel que soit le type d'accueil demandé.

❖ Demande d'hébergement :

Vous pouvez déposer un dossier dans toutes les structures de votre choix, mais indiquez les 6 sites que vous retenir par ordre de priorité

1- 2-
3- 4-
5- 6-

❖ Durée du séjour souhaité :

Permanent

Temporaire* du /.... /20... au ... /.... /20...

* La durée maximale dans l'année civile pour un accueil temporaire est fixée à **3 mois en continu ou en discontinu.**

Accueil de jour : la journée : ➡ nombre de jour(s) par semaine :
 la demi-journée : ➡ nombre par semaine :

Accueil de nuit : ➡ nombre de nuit(s) par semaine :

❖ La demande est faite par :

- La personne âgée seule
- La personne âgée accompagnée d'une personne de sa famille
- Une personne de sa famille seule
- La personne âgée accompagnée d'un tiers
- Un tiers seul

❖ **Lieu de vie habituel :**

- Seule en domicile privé
- Seule en établissement
- Avec un membre de la famille
- Milieu Protégé
- Autres (à préciser) :**
- En couple en domicile privé
- En couple en établissement
- Accueil familial

❖ **Principaux motifs de l'inscription en hébergement permanent :** (Préciser les 2 principaux motifs)

- Changement de structure N°1 - N°2*
- Admission du conjoint en établissement N°1 - N°2
- Epuisement de l'entourage, perte de soutien familial ou conjoint décédé N°1 - N°2
- Inadaptation du logement N°1 - N°2
- Rapprochement familial N°1 - N°2
- Isolement, insécurité, lien social N°1 - N°2
- Aggravation de la dépendance à domicile N°1 - N°2
- Sortie d'hôpital avec retour à domicile impossible N°1 - N°2
- Autres (à préciser) :**

* Il s'agit du niveau de priorité, merci d'entourer la réponse

❖ **Principaux motifs de l'inscription en hébergement temporaire :** (Préciser les 2 principaux motifs)

- Transition après hôpital pour assurer le retour au domicile N°1 - N°2*
- Difficultés momentanées saisonnières de vie à domicile N°1 - N°2
- Difficultés momentanées de vie à domicile pour autres raisons N°1 - N°2
- Soulagement soutien familial N°1 - N°2
- Période d'essai de vie en collectivité N°1 - N°2
- Attente d'un hébergement permanent N°1 - N°2
- Besoin d'accompagnement pour personnes souffrant d'Alzheimer ou de syndromes apparentés N°1 - N°2
- Autres (à préciser) :**

* Il s'agit du niveau de priorité, merci d'entourer la réponse

❖ **Informations diverses :**

- ◆ **Caisse de sécurité sociale :** CPAM MSA Autre :
- Adresse :

◆ **Mutuelle : nom et adresse :**

Numéro de mutuelle :

◆ **Aide personnalisée au logement :**

- OUI NON
- APL Allocation logement

CAF ou MSA de :

N° d'allocataire :

❖ **Informations complémentaires à la fiche médicale :**

En rapport avec la grille AGGIR : item sur la **cohérence** : A B C

- communication : A B C
- comportement : A B C