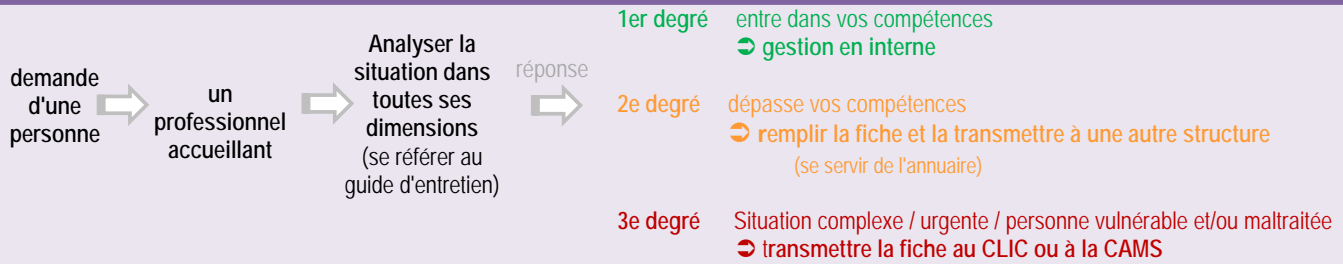


FICHE D'ORIENTATION



(Renseigner les informations connues)

Structure adressant cette demande

Fiche remplie le :

NOM de la structure :

☎ :

Fax :

NOM du professionnel :

E-mail :

Adresse :

Comment la personne concernée (ou le demandeur) a connu notre service ?

La personne concernée

ou le demandeur si diff rent de la personne concernée

(origine : professionnel, famille, aidant...)

NOM-Prénom :

N (e) le :

Situation familiale : Marié(e) Veuf(ve)
 Célibataire Divorcé(e)

Nombre d'enfants :

Conditions de vie : A domicile Seul(e)
 Couple
 Autres :
 En  tablissement
 En famille d'accueil

Adresse :

☎ :

E-Mail :

Nom du médecin traitant :

NOM-Prénom :

Lien avec la personne concernée :

Adresse :

☎ :

E-Mail :

Aides déjà en place (SSIAD, infirmier, service à domicile, mandataire judiciaire, accueil de jour, portage de repas, téléalarme, etc)

Plan d'aide (APA, PAP, etc) En cours Effectif/date : / / GIR : Aucun Ne sait pas
Mesure de protection En cours Effectif/date : / / Aucune Ne sait pas

Demande exprimée :

Par la personne ou le demandeur

Par le professionnel accueillant (si diff rent du demandeur)

Evaluation (à titre indicatif) de la situation dans toutes ses dimensions (se référer au guide d'entretien)

Santé (parcours de soins, troubles nutritionnels, hygiène, troubles sensoriels, troubles cognitifs, troubles du comportement)

Votre ressenti : Bon état de santé Santé fragile Santé préoccupante Ne sait pas

Autonomie fonctionnelle (actes de la vie quotidienne, actes de la vie domestique, mobilité)

Votre ressenti : Pas d'incidence Début d'incidence Forte incidence Ne sait pas

Aspects familiaux et sociaux (isolement, problématique familiale, risques de maltraitance, refus de soins, épuisement de l'aidant)

Votre ressenti : Adaptés Insuffisants ou inadaptés Inexistants ou épuisés Ne sait pas

Aspects économiques (difficultés d'accès aux droits, problèmes économiques, gestion administrative et budgétaire difficile)

Votre ressenti : Adaptés Insuffisants ou inadaptés Inexistants ou épuisés Ne sait pas

Sécurité environnementale (Habitat : adaptation et aménagement, risque d'accident, insalubrité/vétusté, mode d'hébergement)

Votre ressenti : Adaptés Adaptée mais avec des améliorations Non adaptée Ne sait pas

Bilan de l'évaluation

1er degré : la demande entre dans le champ de compétence du professionnel accueillant (vous).

Gestion en interne ➔ pas d'orientation à faire.

2e degré : demande multiple (plusieurs besoins) = réponse dépassant le champ de compétence du professionnel accueillant (vous)

➔ remplir la fiche —————> envoi de la fiche à une autre structure

utiliser l'annuaire

3e degré : demande complexe (maladie neurodégénérative, problème de coordination des intervenants, refus de soins ou d'aide, maltraitance...)

➔ remplir la fiche —————> envoi de la fiche au CLIC ou au Service Social Conseil départemental

*utiliser le document de référence répartition
des compétences CLIC/service social CD*

Orientation à effectuer par le professionnel en fonction de la problématique dominante

CLIC Gestion de Cas Service social du Conseil départemental Service Aide à Domicile SSIAD
 CCAS Hôpital, précisez service : _____ HAD Autre : _____

Liste non exhaustive, se référer à l'annuaire

La personne concernée est informée de l'orientation vers des partenaires compétents

Oui Non

La personne concernée consent à la transmission d'informations aux partenaires compétents

Oui Non

(Dans le cadre de l'expérimentation et en vue de l'évaluation, CONSERVEZ UN EXEMPLAIRE de chaque fiche transmise)

ACCUSE DE RECEPTION D'UNE FICHE D'ORIENTATION

Coordination gérontologique
Territoire CLIC de Billom - Dispositif MAIA

L'expéditeur de cet accusé de réception

NOM de la structure :

NOM-Prénom du professionnel :

✉ :

☎ :

E-mail :

Le destinataire de cet accusé de réception

NOM de la structure :

NOM-Prénom du professionnel :

✉ :

(= celui qui a envoyé la fiche d'orientation)

☎ :

E-mail :

Suite donnée après réception de la fiche d'orientation

Rappel : du NOM-Prénom de l'utilisateur concerné :
de son adresse :

- ◆ un rendez-vous est programmé avec l'utilisateur le :
- ◆ une visite à domicile est programm e le :
- ◆ L'utilisateur s'est opposé à notre intervention le :
- ◆ L'orientation ne relevant pas de nos compétences, nous avons r -orienté vers :
- ◆ Autres (*réponse différée, besoin de complément d'informations, passage en commission, etc*) :

Fait  

Le

Signature

Cachet

GUIDE D'ENTRETIEN

**Document de référence. L'utiliser à titre indicatif.
Possibilité de joindre des documents apportant des informations similaires**

Lors de l'entretien, l'accueillant recherchera

1. Une lecture multidimensionnelle de la demande, à travers les 5 problématiques déclinées ci-dessous
2. Une analyse de la nature de la demande : une information très ciblée et non équivoque / une recherche d'information laissant pressentir le besoin de "chercher plus loin"

Dans le second cas, la présence d'un professionnel de l'évaluation auprès de la personne demandeuse sera également recherchée.

Problématiques	Constats - Questions-types	Besoins/orientations
DIMENSION 1 - SANTE		
Etat de santé général Expressions d'une plainte relevant de l'état de santé Troubles de la marche / de l'équilibre Arthrose / déformation articulaire...	Comment vous sentez-vous ? Sortez-vous de votre domicile : dans votre jardin, village ...? Se déplace en se tenant, traîne des pieds	Besoin d'évaluation médicale orientation médecin généraliste cf annuaire ALERTE 1 SANTE
Parcours de soin Absence de suivi médical Gestion des médicaments Hospitalisation	Comment se passe la prise de médicaments ? Présence d'un pillulier	
Troubles nutritionnels Perte / prise de poids Amaigrissement - difficulté à se nourrir Problèmes dentaires	Vous êtes-vous pesé récemment ? Qu'est-ce que vous aimez manger, cuisiner ? Vêtements trop grands ou trop petits Réglage de la taille (ceinture) - bague qui glisse au doigt	
Hygiène	Vêtements propres, odorat	
Troubles sensoriels Problèmes dentaires / auditifs / visuels	Est-ce difficile pour vous de suivre une conversation ? Le regard qui cherche, essaie de lire sur les lèvres Personne qui s'agace ou qui ne répond pas	
Troubles cognitifs Troubles de la marche / de l'équilibre ? Troubles spatio-temporels Troubles de la mémoire Troubles attentionnels	Quelle est la date d'aujourd'hui mois saison ? Est-ce difficile pour vous de suivre une conversation ?	
Troubles du comportement Errance, agressivité, troubles du sommeil, comportement alimentaire inadapté	La personne prend des risques pour elle-même ou pour son entourage Comment dormez-vous ?	

Problématiques	Constats - Questions-types	Besoins/orientations
DIMENSION 2 - AUTONOMIE FONCTIONNELLE		
Actes essentiels de la vie quotidienne / domestique Aide à l'entretien courant du logement Aides humaines	Ménage, préparation des repas, toilette Téléphoner, alerter Equipement toilette, baignoire, escalier, canne, déambulateur Equipement ménager, mode de cuisson (gaz?) Personne malvoyante, malentendante, présence d'une assistance Pouvez-vous faire seul ? Appelez-vous le médecin, l'aide à domicile, les voisins, la famille ?	Aide à la vie quotidienne cf annuaire ALERTE 2 AUTONOMIE FONCTIONNELLE
Transport Se déplacer	Avez-vous des activités (clubs) ? Avez-vous besoin d'une assistance pour la mobilité ?	

Problématiques	Constats - Questions-types	Besoins/orientations
DIMENSION 3 - ASPECTS FAMILIAUX ET SOCIAUX		
Isolement Solitude et dépression Vit seul, isolement social-géographique Rupture du lien social	Quelles sont vos craintes ? Avez-vous de l'entourage proche ? Qui peut vous aider ? Quel est votre projet de vie ? Liberté de parole	Renforcer le lien social cf annuaire ALERTE 3 ASPECTS FAMILIAUX ET SOCIAUX Vie sociale
Maltraitance Décalage entre le souhait de la pers. âgée et les demandes de l'entourage Maltraitance (physique, verbale, financière, refus de mettre en place des soins, absence d'intimité,...)	Quels sont vos besoins ? Quelles sont vos craintes ? Respect du souhait de la personne Liberté de parole Obligation morale, obligation alimentaire	Evaluation et expertise cf document de référence de répartition des compétences CLIC / Service social Conseil général
Refus de soins Refus d'aide et de soins	satisfaction vis-à-vis des prestations	Evaluation et accompagnement médico-social cf document de référence de répartition des compétences CLIC / Service social Conseil général
Aidant Départ ponctuel de l'aidant du domicile Conflits familiaux autour de la personne âgée Vie sociale de l'aidant	Répit - groupe de parole - loisirs	Besoin de répit cf annuaire ALERTE 3 ASPECTS FAMILIAUX ET SOCIAUX Etablissements d'hébergement / solutions de répit

Problématiques	Constats - Questions-types	Besoins/orientations
DIMENSION 4 - ASPECTS ADMINISTRATIFS ET ECONOMIQUES		
Difficultés d'accès aux droits Ouverture de droits Accès aux prestations (soins...) Barrière de la langue/illétrisme	Avez-vous un véhicule ?	Améliorer la situation administrative et économique cf annuaire
Problèmes économiques Problèmes sanitaires pouvant être générés par un problème économique		ALERTE 3 ASPECTS FAMILIAUX ET SOCIAUX et / ou ALERTE 4 ASPECTS ADMINISTRATIFS ET ECONOMIQUES
Gestion administrative et budgétaire difficiles Demande d'aide / d'accompagnement administratif	Gérez-vous seul vos papiers/votre budget ? rencontrez-vous des difficultés pour les remplir ? Comment organisez-vous la gestion administrative et financière ? Budget déséquilibré Veuvage : le conjoint gérait Manque de relais familiaux pour pallier aux difficultés de gestion	

Problématiques	Constats - Questions-types	Besoins/orientations
DIMENSION 5 - ENVIRONNEMENT ET SECURITE		
Habitat Extérieur : escaliers, gravillons, portes, isolement géographique, cheminement Entrée : tapis, lumière, meubles encombrants, escaliers Cuisine : type de cuisson Salle de bains : douche, baignoire, lumière, robinets	Sortez-vous de votre domicile ? Avez-vous des animaux ? Passage du facteur et des commerces ambulants ? Combien de téléphone dans la maison et dans quelle pièce ?	Evaluer et renforcer la sécurité environnementale de la personne cf annuaire
Risques d'accident Chutes : lien avec l'habitat Brûlures/incendie Intoxications : gestion des produits ménagers + gaz Nourriture Blessures	Sortez-vous de votre domicile ?	ALERTE 5 SECURITE ENVIRONNEMENTALE et / ou ALERTE 3 ASPECTS FAMILIAUX ET SOCIAUX Besoin d'évaluation et de coordination
Insalubrité/vétusté Isolation, normes, propriétaire, état des aides techniques		