

## Fișa de evaluare a necesităților de îngrijire la domiciliu

Nr. fișei \_\_\_\_\_

Data evaluării \_\_\_\_\_

### I. Date despre beneficiar

Nume, prenume: \_\_\_\_\_

Data și locul nașterii: \_\_\_\_\_

Persoană care a atins vârsta standard de pensionare, nr. legitimației \_\_\_\_\_,  
sau încadrată în grad de dizabilitate (*se indică gradul*) \_\_\_\_\_ *seria și nr.*  
*certificatului de dizabilitate*, stabilit la data \_\_\_\_\_, valabil până la data  
de \_\_\_\_\_,

(pentru beneficiarii de servicii contra plată se indică grupul de persoane, conform  
clasificării din pct. 13 din Regulamentul privind organizarea și funcționarea Serviciului)

Domiciliat (ă):  
(*se indică adresa deplină*) \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ Mobil: \_\_\_\_\_

Stare civilă: \_\_\_\_\_ Limba vorbită: \_\_\_\_\_

Studii: \_\_\_\_\_ Profesie/ocupație: \_\_\_\_\_

### II. Date despre familia biologică/extinsă și persoanele importante pentru beneficiar

#### 1. Soț/soție/copii (*chiar de locuiesc separat*)/reprezentant legal și alți membri

Nr. crt.	Nume, prenume	Vârsta	Adresa, nr. telefon	Gradul de rudenie	Statutul ocupațional	Starea de sănătate	Note

#### 2. Persoana de contact în caz de urgență

Nume, prenume: \_\_\_\_\_

Adresa: \_\_\_\_\_

Telefon/mobil: \_\_\_\_\_

### III. Evaluarea socială

#### 1. Locuința și dotarea

Proprietate personală:  da  nu \_\_\_\_\_

Specificație:	<input type="checkbox"/> Casă	<input type="checkbox"/> bloc	<input type="checkbox"/> etaj___	<input type="checkbox"/> lift	<input type="checkbox"/> alte situații
Numărul de camere (odăi locuibile): _____	<input type="checkbox"/> bucătărie	<input type="checkbox"/> baie	veceul este amplasat în casă: <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> nu		
Încălzire:	<input type="checkbox"/> nu există	<input type="checkbox"/> autonomă	<input type="checkbox"/> centralizată	<input type="checkbox"/> cu lemne	<input type="checkbox"/> cu cărbune
Aprovizionare cu apă:	<input type="checkbox"/> rețea publică	<input type="checkbox"/> rece	<input type="checkbox"/> fântână	<input type="checkbox"/> caldă	
Electricitate:	<input type="checkbox"/> da	<input type="checkbox"/> nu			
Mașină de spălat:	<input type="checkbox"/> automată	<input type="checkbox"/> semiautomată	<input type="checkbox"/> simplă	<input type="checkbox"/> nu are	
	<input type="checkbox"/> aragaz	<input type="checkbox"/> frigider	<input type="checkbox"/> aspirator		

**2. Starea locuinței:**  excelentă  bună  satisfăcătoare  nesatisfăcătoare

Umiditate:  adecvată  igrasie

Luminozitate:  adecvată  neadecvată

**Concluzii privind starea tehnică și sanitară a locuinței:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Rețeaua socială**

**Locuiește:**  singur/ă  cu soț/soție  cu copii  cu alte rude  cu alte persoane

**solicitantul este ajutat de membrii familiei biologice:**  da  nu

cu bani  cu produse alimentare  activități de menaj  altele

Relațiile cu familia sunt:  bune  problematice  fără relații

Există **risc de neglijare din partea familiei:**  da  nu

**abuz:**  da  nu

Specificați: \_\_\_\_\_

**4. Prieteni, vecini**

Este în relații bune cu prietenii, vecinii  da  nu

Relațiile sunt  permanente  ocazionale

Numele și prenumele prietenilor și/sau vecinilor cu care are relații bune și de ajutor reciproc: \_\_\_\_\_

**Este ajutat de prieteni și vecini pentru:**  da  nu

cumpărături  activități de menaj  activități culturale/interacțiune cu comunitatea  altele (specificați)

**Participă la:**  activități ale comunității  activități recreative  activități religioase

**Comunitatea îi oferă un anumit suport:**  da  nu

---

dacă da, specificați:

---

#### IV. Evaluarea situației economice

<b>1. Venit lunar propriu:</b>	Mărimea
<input type="checkbox"/> pensie de asigurări sociale de stat	
<input type="checkbox"/> alocație socială de stat	
<input type="checkbox"/> alte prestații sociale ( <i>se indică tipul</i> )	
<b>Total pe lună</b>	
<b>2. Alte venituri:</b>	
<b>3. Venitul global al familiei compus din:</b>	
<b>4. Bunuri mobile și imobile aflate în posesie:</b>	

#### V. Evaluarea stării de sănătate

##### A. Diagnostic actual

---

##### B. Starea de sănătate actuală:

---

##### C. Recomandările medicului de familie:

---

---

#### VI. Autonomia și capacitățile funcționale ale beneficiarului:

##### 1. Activități de îngrijire personală

<b>Igienă personală:</b>	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral
<b>Îmbrăcat/dezbrăcat:</b> (posibilitatea de a se îmbrăca, de a se dezbrăca, de a avea un aspect îngrijit)	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral
<b>Mobilitate:</b> (trecerea de la o poziție la alta: ridicat-așezat, așezat-culcat etc. – și mișcarea dintr-un sens în altul)	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> permanent
<b>Dispozitive utilizate la deplasare:</b>	<input type="checkbox"/> fără dispozitive	<input type="checkbox"/> cu dispozitive <input type="checkbox"/> scaun rulant <input type="checkbox"/> baston <input type="checkbox"/> premergător <input type="checkbox"/> altele
<b>Deplasare în interiorul locuinței:</b> (cu sau fără mijloace ajutătoare tehnice)	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> imobilizat la pat
<b>Deplasare în exteriorul locuinței:</b> (cu sau fără mijloace ajutătoare tehnice)	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral

##### 2. Suport în activitățile menajere și gospodărești:

---

<b>Prepararea și servirea hranei:</b> (capacitatea de a-și prepara singur mâncarea)	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor: <input type="checkbox"/> la preparare <input type="checkbox"/> la servire	<input type="checkbox"/> necesită ajutor: <input type="checkbox"/> la preparare <input type="checkbox"/> la servire
<b>Activități gospodărești:</b> (curățenie cameră, spălat/reparat haine, vase)	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor: <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral
<b>Gestionarea propriilor venituri:</b>	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor: <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral
<b>Procurarea produselor alimentare și industriale:</b>	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor: <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral
<b>Utilizarea mijloacelor de transport public:</b>	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor	<input type="checkbox"/> necesită ajutor: <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral

## VII. Evaluarea capacităților senzoriale și psihoactive ale beneficiarului

<b>Acuitate vizuală:</b>	<input type="checkbox"/> vede bine, poate distinge obiectele în detalii <input type="checkbox"/> distinge fețe, obiecte de dimensiuni mari <input type="checkbox"/> vede bine relativ, se poate orienta, evită obstacole <input type="checkbox"/> vede numai umbre și lumini <input type="checkbox"/> nu vede
<b>Comunicarea:</b>	<input type="checkbox"/> vorbește bine, clar și fluent, folosește un limbaj care poate fi înțeles <input type="checkbox"/> unele dificultăți în vorbire – lipsa clarității și a fluenței (are tendință de a se bâlbâi), dar folosește un limbaj care poate fi înțeles <input type="checkbox"/> dificultăți în vorbire, este înțeles doar de cei care îl cunosc bine <input type="checkbox"/> se folosește de gesturi atunci când vrea să comunice <input type="checkbox"/> nu răspunde când i se vorbește, cu excepția propriului său nume <input type="checkbox"/> nu vorbește <input type="checkbox"/> nu aude
<b>Orientare:</b>	<input type="checkbox"/> nu necesită ajutor <input type="checkbox"/> necesită ajutor <input type="checkbox"/> parțial <input type="checkbox"/> integral
<b>Memorie:</b>	<input type="checkbox"/> păstrată <input type="checkbox"/> afectată parțial <input type="checkbox"/> afectată în totalitate
<b>Probleme comportamentale:</b>	<input type="checkbox"/> agresiune verbală față de alte persoane <input type="checkbox"/> agresiune fizică față de alte persoane <input type="checkbox"/> acțiuni exagerate <input type="checkbox"/> distruge obiecte <input type="checkbox"/> necesită atenție sporită <input type="checkbox"/> altele

## VIII. Rezultatele evaluării

### A. Necesitățile identificate:

---



---

### B. Doleanțele persoanei evaluate:

---

**C. Recomandările echipei multidisciplinare:**

- Se recomandă admiterea solicitantului în cadrul serviciilor gratuite ale Serviciului
- Se recomandă admiterea solicitantului în cadrul serviciilor contra plată ale Serviciului
- Nu se recomandă admiterea solicitantului în cadrul Serviciului
- Se recomandă referirea solicitantului către alte servicii
- Altele \_\_\_\_\_

Membrii echipei multidisciplinare:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_
5. \_\_\_\_\_
6. \_\_\_\_\_