



Residenza Sanitaria Assistenziale Torino	SENIOR RESIDENCE Piano di Assistenza Individuale PAI INIZIALE	Cod. DSA 24
		Rev. 00
		Pagina 1 di 1

Cognome...

Nome...

P.A.I. n° _____

Camera..... Codice..... Tutore.....

Elementi di pianificazione della progettazione		
Sfera Fisica	Sfera Psichica	Sfera Relazionale
☐ Incontinenza	☐ Stato cognitivo	☐ Relazioni Interpersonali
☐ Alimentazione	☐ Memoria	☐ Attività di gruppo
☐ Igiene personale	☐ Agitazione	☐ Espressione individuale
☐ Abbigliamento	☐ Aggressività verbale	☐ Volontariato
☐ Deambulazione	☐ Aggressività fisica	☐
☐ Mobilizzazione	☐ Wandering	☐
☐ Rischio caduta	☐ Insonnia	☐
☐ Contenzione		

Per emissione e controllo
(la Direzione Sanitaria)
dr. E. Piccoli

.....

Elementi in ingresso alla progettazione			
oggetto	provenienza	Data	relatore
Relazione U.V.G./H /O		 /..... /	
Valutaz. multidimensionale		 /..... /.....	
Relazione medico curante		 /..... /.....	
Cartella accoglienza DSA 10			
.....		 /..... /.....	
.....		 /..... /.....	

Per riesame
(la Direzione Sanitaria)
dr. E. Piccoli

.....

Senior Residence s.r.l.

Via G. Servais, 80 • 10146 Torino • tel. 011-7720500 (r.a.) • fax 011-7720505 • info@seniorresidence.it • www.seniorresidence.it