

## HOJA DE TRABAJO “PREGUNTAS QUE DEBE HACER”

A continuación encontrará un cuestionario de los servicios, comodidades y alojamientos que ofrecen los hogares para personas de la tercera edad. Hacer la elección correcta se hace más fácil cuando se evalúa minuciosamente cada hogar utilizando los siguientes criterios. No todas las preguntas aplican a su situación particular en función de si lo que está tratando de elegir es una residencia para vida independiente o asistida. Cada residencia es singular. Recomendamos que visite cada hogar que esté considerando varias veces y a distintas horas.

Complete la siguiente información para cada hogar que visite. En las páginas siguientes, marque un círculo sobre la S (sí) o sobre la N (no) en cada pregunta. Esta hoja de trabajo le dará una comparación directa para tres hogares.

<b>1</b>	Hogar: _____ Fecha: _____
	Dirección: _____
	Administrador: _____ Persona a cargo de la admisión: _____
	Teléfono: _____ Correo electrónico / sitio Web: _____
	Ventajas: _____
	Desventajas: _____
Calificación general (marque con un círculo una de las siguientes)    Excelente    Buena    Regular    Pobre	
<b>2</b>	Hogar: _____ Fecha: _____
	Dirección: _____
	Administrador: _____ Persona a cargo de la admisión: _____
	Teléfono: _____ Correo electrónico / sitio Web: _____
	Ventajas: _____
	Desventajas: _____
Calificación general (marque con un círculo una de las siguientes)    Excelente    Buena    Regular    Pobre	
<b>3</b>	Hogar: _____ Fecha: _____
	Dirección: _____
	Administrador: _____ Persona a cargo de la admisión: _____
	Teléfono: _____ Correo electrónico / sitio Web: _____
	Ventajas: _____
	Desventajas: _____
Calificación general (marque con un círculo una de las siguientes)    Excelente    Buena    Regular    Pobre	

FACILIDAD UNO	FACILIDAD DOS	FACILIDAD TRES	
S N	S N	S N	<b>AMBIENTE</b>
S N	S N	S N	¿Son la ubicación y decoración de la residencia atractivas y agradables?
S N	S N	S N	¿Se dirige el administrador / el personal a los residentes por sus nombres e interactúan cordialmente con ellos mientras usted recorre la residencia?
S N	S N	S N	¿Socializan los residentes entre sí / participan en actividades?
S N	S N	S N	¿Parecen estar los residentes bien vestidos, arreglados, y saludables?
S N	S N	S N	¿Puede hablar con los residentes sobre lo que les gusta o no les gusta?
S N	S N	S N	¿Están los empleados apropiadamente vestidos, son cordiales, amistosos y extrovertidos?
S N	S N	S N	¿Están los empleados atentos a las necesidades de los residentes de manera oportuna?
S N	S N	S N	¿Parece que los miembros del personal tienen conocimiento y experiencia?
S N	S N	S N	¿Es la relación empleado-residente suficiente como para satisfacer las necesidades de los residentes?
			<b>CARACTERÍSTICA DE LA INSTALACIÓN</b>
S N	S N	S N	¿Es el plano de piso (la distribución) del hogar fácil de seguir?
S N	S N	S N	¿Acomodan las entradas, los pasillos y las habitaciones sillas de ruedas y andadores? ¿Hay pasamanos disponibles?
S N	S N	S N	¿Está la residencia limpia, no hay malos olores, temperatura controlada (caliente o fría), y buen alumbrado?
S N	S N	S N	¿Tiene la residencia rociadores automáticos, detectores de humo, salidas claramente marcadas y libre de obstrucciones?
S N	S N	S N	¿Tiene la residencia un plan de autoprotección por escrito disponible? (Para emergencias médicas, incendio, huracán)
S N	S N	S N	¿Tiene seguridad las 24 horas?
S N	S N	S N	¿Hay un despacho de administración en la instalación las 24 horas?
S N	S N	S N	¿Hay salones para eventos / fiestas privadas disponibles?
S N	S N	S N	¿Hay habitaciones para huéspedes ya sea gratis o por un cargo adicional disponibles?
			<b>CUIDADO DE LA SALUD Y PERSONAL</b>
S N	S N	S N	¿Se permite la auto-administración de medicamentos?
S N	S N	S N	¿Visita la residencia un médico o enfermero regularmente para realizar chequeos?
S N	S N	S N	¿Existe un plan de cuidados por escrito para cada residente?
S N	S N	S N	¿Tiene la residencia algún procedimiento establecido para la evaluación de las necesidades de servicios de un posible residente y se abordan las mismas periódicamente?
S N	S N	S N	¿Se incluye en este proceso la participación del residente, su familia, el personal de la institución, junto con el médico del residente?
S N	S N	S N	¿Cuenta la residencia con alguna medida de seguridad para los caminantes sin rumbo (deambulantes)?
			<b>SERVICIO DE ALIMENTOS (Pida un menú)</b>
S N	S N	S N	¿Ofrece la residencia tres comidas nutricionalmente balanceadas al día, los siete días de la semana? ¿Hay meriendas disponibles?
S N	S N	S N	¿Puede un residente pedir comidas especiales o dietas prescritas?
S N	S N	S N	¿Hay áreas de comedores comunes disponibles? ¿Se pueden sentar en cualquier lugar?
S N	S N	S N	¿Pueden los residentes comer en sus unidades?
S N	S N	S N	¿Hay horarios establecidos para las comidas? ¿Hay comida disponible en cualquier momento?

FACILIDAD UNO	FACILIDAD DOS	FACILIDAD TRES	
S N	S N	S N	¿Hay comida disponible para amigos o invitados? ¿Son gratis o se cobra un cargo extra?
S N	S N	S N	¿Hay opciones de comidas?
			<b>UNIDAD INDIVIDUAL</b>
S N	S N	S N	¿Hay disponibilidad de unidades de distintos tipos y tamaños?
S N	S N	S N	¿Hay disponibilidad de unidades para ocupación singular o doble?
S N	S N	S N	¿Tienen los residentes puertas privadas con cerradura?
S N	S N	S N	¿Hay acceso a un sistema de respuesta de emergencia las 24 horas desde la unidad?
S N	S N	S N	¿Pueden los residentes traer sus muebles para usar en sus unidades y qué pueden traer? ¿Qué se les provee? ¿Se les permite decorar sus unidades?
S N	S N	S N	¿Están equipadas todas las unidades con un teléfono, TV por cable y cómo se maneja el cobro de estos servicios?
S N	S N	S N	¿Tiene el área de la cocina / la unidad un refrigerador, fregadero, y hornilla para cocinar?
S N	S N	S N	¿Pueden los residentes mantener alimentos dentro de sus unidades?
S N	S N	S N	¿Pueden los residentes fumar dentro de sus unidades? ¿En los espacios públicos?
S N	S N	S N	¿Son los baños privados o compartidos? Si compartidos ¿entre cuantas personas?
S N	S N	S N	¿Tienen los baños agarraderas en las duchas e inodoros elevados?
S N	S N	S N	¿Hay ducha para minusválidos ( <i>roll-in shower</i> ) disponible?
S N	S N	S N	¿Pueden los residentes controlar el ambiente en sus unidades (aire acondicionado o calefacción)?
			<b>ACTIVIDADES SOCIALES Y RECREATIVAS (Pida un calendario de actividades)</b>
S N	S N	S N	¿Hay evidencia de algún programa de actividades organizadas, publicación del calendario, eventos en progreso, materiales de lectura, y otros?
S N	S N	S N	¿Participan los residentes en actividades?
S N	S N	S N	¿Se permite que los residentes tengan mascotas? ¿Quién es responsable por su cuidado?
S N	S N	S N	¿Tiene la residencia sus propias mascotas?
S N	S N	S N	¿Es el horario de visitas razonable?
S N	S N	S N	¿Se ofrecen actividades / entretenimiento fuera de la instalación? ¿Costo?
S N	S N	S N	¿Traen actividades / entretenimiento a la instalación?
S N	S N	S N	¿Hay servicios religiosos disponibles en la instalación?
			<b>HONORARIOS, REQUISITOS Y CONTRATOS</b>
S N	S N	S N	¿Le pueden dar todos los modelos que requieran firma?
S N	S N	S N	¿Hay un contrato de arrendamiento?
S N	S N	S N	¿Puede terminarse el contrato y cuál es la política de reembolso?
S N	S N	S N	¿Hay algún programa gubernamental, de seguro, o privado disponible que ayude cubrir los costos de los servicios?
S N	S N	S N	¿Hay servicios adicionales disponibles si el residente necesitara hacer algún cambio?
S N	S N	S N	¿Hay diferentes costos según el nivel de cuidado, o es un solo precio todo incluido?
S N	S N	S N	¿Parecen ser las políticas sobre la facturación, pago y crédito justas y razonables?
S N	S N	S N	¿Hay algún recurso de apelación para los residentes insatisfechos?
S N	S N	S N	¿Hay un límite para aumentar la tarifa mensual?
S N	S N	S N	¿Hay alguna asistencia si me quedara sin fondos? ¿Bajo cuáles circunstancias tendría que mudarme de la institución?
S N	S N	S N	¿Incontinencia?

FACILIDAD UNO		FACILIDAD DOS		FACILIDAD TRES		
S	N	S	N	S	N	
S	N	S	N	S	N	¿Demencia?
S	N	S	N	S	N	¿Se necesita que alguien le administre los medicamentos / inyecciones?
S	N	S	N	S	N	¿Necesito más ayuda de lo que ahora tengo?
						<b>Tarifa de entrada:</b> (si corresponde) \$ _____ \$ _____ \$ _____
						<b>Depósito:</b> (si corresponde) \$ _____ \$ _____ \$ _____
						<b>Tarifa mensual:</b> habitación privada / apto. \$ _____ \$ _____ \$ _____
						<b>Tarifa mensual:</b> habitación compartida (por persona) \$ _____ \$ _____ \$ _____
						<b>¿Incluye la tarifa mensual? Si la respuesta es No, el COSTO EXTRA es:</b>
S	N	S	N	S	N	¿3 comidas más meriendas por día? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Limpieza semanal? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Tendido de cama diario? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Lavado de ropa de cama y baño? (sábanas y toallas) \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Lavado de ropa personal? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Estacionamiento para mi automóvil? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Transporte a citas médicas? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Transporte a tiendas? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Servicio telefónico? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿TV por cable? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Asistencia con los medicamentos? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Asistencia con el baño? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Asistencia con la ropa / arreglo personal? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Asistencia con incontinencia? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Asistencia con las comidas? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	¿Asistencia para demencia? \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	Otros: \$ _____ \$ _____ \$ _____
S	N	S	N	S	N	Otros: \$ _____ \$ _____ \$ _____
						<b>Total costo mensual de los extras:</b> \$ _____ \$ _____ \$ _____
						<b>Costo mensual total:</b> \$ _____ \$ _____ \$ _____