

HOJA DE TRABAJO “PREGUNTAS QUE DEBE HACER”

A continuación encontrará un cuestionario para servicios de cuidado de la salud en hogares para personas de la tercera edad. Hacer la elección correcta se hace más fácil cuando se evalúa minuciosamente cada instalación utilizando los siguientes criterios. Sobre todo, si usted busca un hogar para personas de la tercera edad para alguien que no puede visitar la instalación en persona, es importante respetar las necesidades y deseos del paciente e incluirle en el proceso lo más posible. El resultado será mucho más satisfactorio para esa persona.

Complete la siguiente información a continuación para cada instalación 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 hasta tres instalaciones.

1	Instalación: _____ Fecha / Hora: _____
	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	
2	Instalación: _____ Fecha / Hora: _____
	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	
3	Instalación: _____ Fecha / Hora: _____
	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	

CARACTERÍSTICAS DE LA INSTALACIÓN

FACILIDAD UNO	FACILIDAD DOS	FACILIDAD TRES	
S N	S N	S N	¿Queda el hogar para personas de la tercera edad cerca de un hospital?
S N	S N	S N	¿Es la ubicación de la instalación conveniente para los familiares, amigos y médico del paciente?
S N	S N	S N	¿Cumple la limpieza en toda la instalación con sus estándares personales?
S N	S N	S N	¿Está la instalación bien alumbrada tanto adentro como afuera?
S N	S N	S N	¿Está el mobiliario fuerte, atractivo y limpio?
S N	S N	S N	¿Hay bastante áreas de descanso para que la gente se reúna?
S N	S N	S N	¿Hay un portal / terraza exterior con asientos?
S N	S N	S N	¿Queda el portal / terraza dentro de un área segura?
S N	S N	S N	¿No se detectan dentro de la instalación olores desagradables?
S N	S N	S N	¿Hay un aroma “agradable” demasiado fuerte? (De ser así, la instalación pudiera estar enmascarando malos olores)
S N	S N	S N	¿Hay pasamanos y barras de sujeción en toda la instalación, incluyendo en la habitación y baño del paciente?
S N	S N	S N	¿Están las salidas claramente marcadas y libres de obstrucción?
S N	S N	S N	¿Hay un botón al lado de cada cama para llamar a la enfermera?
S N	S N	S N	¿Hay agua fresca para tomar al lado de cada cama?
S N	S N	S N	¿Hay por lo menos una butaca cómoda para cada paciente en la habitación?
S N	S N	S N	¿Hay espacio suficiente para permitir el acceso de sillas de ruedas a por lo menos un lado de cada cama?
S N	S N	S N	¿Hay un botón para llamar de emergencia dentro del baño?
			PERSONAL
_____	_____	_____	¿Cuánto tiempo lleva trabajando el personal clave en la instalación?
_____	_____	_____	¿El Administrador / Director Ejecutivo?
_____	_____	_____	¿Director de enfermería?
_____	_____	_____	¿Director Dietético?
_____	_____	_____	¿Director de Actividades?
# / :	# / :	# / :	¿Cuántos enfermeros registrados (RN) o enfermeros prácticos licenciados (LPN) están de turno?
_____	_____	_____	¿Cuál es la relación entre el número de enfermeros y número de pacientes?
_____	_____	_____	¿Durante el día?
_____	_____	_____	¿Durante la tarde?
_____	_____	_____	¿Durante la noche?
# / :	# / :	# / :	¿Cuántos asistentes de enfermeros están de turno? ¿Cuál es la relación entre el número de asistentes de enfermeros y número de pacientes?
_____	_____	_____	¿Durante el día?
_____	_____	_____	¿Durante la tarde?
_____	_____	_____	¿Durante la noche?
S N	S N	S N	¿Hay áreas de comedores comunes disponibles? ¿Se pueden sentar donde deseen?
S N	S N	S N	¿Lo saludó el personal mientras que usted recorría las instalaciones?
S N	S N	S N	¿Parece ser el comportamiento del personal caótico o estresado?
S N	S N	S N	¿Parece que el personal por lo general está contento?
S N	S N	S N	¿Se muestra el personal interesado y afectuoso con los pacientes individuales?
S N	S N	S N	¿Responde rápidamente el personal a las llamadas para asistencia de los pacientes?
S N	S N	S N	¿Sonríe el personal cuando interactúa con los pacientes?
S N	S N	S N	¿Respetan el personal la dignidad y privacidad de los pacientes?

FACILIDAD UNO	FACILIDAD DOS	FACILIDAD TRES	
S N	S N	S N	¿Toca la puerta el personal antes de entrar en la habitación de un paciente?
S N	S N	S N	¿Pasa el personal la cortina de separación cuando está atendiendo a un paciente?
S N	S N	S N	¿Mientras se atiende a un paciente, se le respeta su dignidad?
S N	S N	S N	CUIDADO ¿Lucen los pacientes limpios y arreglados? (Peinados, afeitados, uñas cortas y arregladas, y cosas así)
S N	S N	S N	¿Están los pacientes debidamente vestidos según la hora del día, actividad o clima?
S N	S N	S N	¿Conduce la instalación una evaluación preliminar de las necesidades del paciente? (Un plan de cuidados)
S N	S N	S N	¿Puede el paciente y sus familiares estar presentes durante esta evaluación?
_____	_____	_____	¿Cuán frecuente se actualiza la evaluación del plan de cuidados?
S N	S N	S N	¿Hay en esta residencia para personas mayores un programa para pacientes con Alzheimer?
S N	S N	S N	¿Envía la instalación periódicamente un informe por escrito al médico de cabecera del paciente?
S N	S N	S N	¿Hay un programa de fisioterapias disponible para que el paciente cumpla con sus necesidades?
S N	S N	S N	¿Se encuentra el programa de fisioterapia dentro o fuera del sitio?
S N	S N	S N	CENAS Y COMIDAS ¿Está el área de la cocina limpia, incluyendo el área donde se almacena la comida?
S N	S N	S N	¿Está el área del comedor bien alumbrado y atractivo?
S N	S N	S N	¿Se toman en cuenta los gustos y aversiones personales?
S N	S N	S N	¿Planifica el dietético un plan de menús variados para pacientes en dietas especiales?
S N	S N	S N	¿Hay meriendas disponibles?
S N	S N	S N	¿Se sirven las comidas a la temperatura adecuada?
S N	S N	S N	¿Es la comida sabrosa y la sirven de forma atractiva?
S N	S N	S N	¿Hay suficiente personal para asistir a pacientes que necesitan ayuda para comer?
S N	S N	S N	SERVICIOS SOCIALES / PROGRAMA DE ACTIVIDADES ¿Hay salones disponibles para las actividades de los pacientes?
S N	S N	S N	¿Hay artículos disponibles (tales como juegos, caballetes para pintar, hilos, barajas, y cosas así)?
S N	S N	S N	¿Usan los residentes estos artículos?
S N	S N	S N	¿Se observan las preferencias de los pacientes?
S N	S N	S N	¿Hay actividades de grupos o individuales disponibles? ¿Se estimula la participación?
S N	S N	S N	¿Se planifican viajes fuera del sitio?
S N	S N	S N	¿Se hacen arreglos para que los pacientes puedan rendir cultos religiosos como deseen?
S N	S N	S N	¿Hay un trabajador social disponible para asistir a los residentes y sus familiares?
S N	S N	S N	LICENCIANTE / COSTOS ¿Tiene la residencia para personas de la tercera edad una licencia? Si no la tiene, no use esa residencia.
S N	S N	S N	¿Tiene el administrador una licencia válida? Si no la tiene, no use esa residencia
S N	S N	S N	¿Tiene la residencia para personas de la tercera edad certificación de Medicare y/o Medicaid?
S N	S N	S N	¿Cubre la tarifa básica diaria todos los servicios?
S N	S N	S N	¿Tiene la instalación una lista de precios por escrito con la descripción y costos de sus servicios?
S N	S N	S N	¿Se devuelven los pagos por adelantado si el paciente se marcha de la residencia?