

SCHEDA RILIEVO DATI CASE DI RIPOSO E CENTRI PSICHIATRICI

Denominazione Casa	Casa Anziani MADRI PIE	
Gestita dalla Coop.	Tony Daga	
Indirizzo	Via Galata, 40	
Cap 16121	Città Genova	Prov. GE
Tel. 010 590605	Fax 010 5951496	E-mail madripie@consorziotassano.it

Descrizione servizi

Dati

Numero posti letto:	68
---------------------	----

Camere (tutte con servizi interni):	
Singole (specificare il numero)	7
A 2 letti	31
A 3 letti	
Altro (Appartamenti, ecc.)	

Salette TV: (specificare il numero)	4
-------------------------------------	---

Spazi ricreativi:		
Salone	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Giardino	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Parco	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
Veranda	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Terrazza	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Altro		

Ascensore:	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
------------	----------------------------------------	-----------------------------

Animazione:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Da 1 a 3 ore	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Da 3 a 6 ore	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Da 6 a 8 ore	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Altro (teatro, ecc.)		

Palestra:	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
-----------	-----------------------------	----------------------------------------

SCHEDA RILIEVO DATI CASE DI RIPOSO E CENTRI PSICHIATRICI

Riabilitazione:	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Fisioterapia	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Massoterapia	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Altro		

Vasca attrezzata con sollevatori	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Altro		

Assistenza sanitaria:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Visita medica giornaliera	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Assistenza infermieristica notturna	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Altro		

Cucina interna:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Menù settimanale curato dal medico dietologo	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Dieta personalizzata	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
Altro Pasti veicolati (Suore Gianelline)		

Cappella:	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-----------	----------------------------------------	-----------------------------

Posizione logistica:		
In città	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
In periferia	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
In campagna	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>

Accreditata con ASL:	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
----------------------	-----------------------------	----------------------------------------

La struttura risponde ai requisiti richiesti dalla Legge Regionale Liguria n. 15/96	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------	-----------------------------

Servizio pulmino:	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
-------------------	-----------------------------	----------------------------------------

Spiaggia privata:	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
-------------------	-----------------------------	----------------------------------------

SCHEDA RILIEVO DATI CASE DI RIPOSO E CENTRI PSICHIATRICI

Servizio ristoro / sala bar:	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
------------------------------	----------------------------------------	-----------------------------

Sala giochi di società:	Si <input checked="" type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
-------------------------	----------------------------------------	-----------------------------

Laboratori artigianali:	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------	-----------------------------	----------------------------------------

Quali

Coltivazioni / giardinaggio:	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
------------------------------	-----------------------------	----------------------------------------

Sala convegni:	Si <input type="checkbox"/>	No <input checked="" type="checkbox"/>
----------------	-----------------------------	----------------------------------------

Numero posti		
--------------	--	--

Attrezzata	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
------------	-----------------------------	-----------------------------

Altro (specificare): Ufficio direzione di rappresentanza.
