

## Aide-mémoire pour la demande d'examen de la classification

Avant d'effectuer une demande de révision de la classification, il est important de valider le délai dont vous disposez pour effectuer votre demande qui varie entre 10 et 15 jours. Vous trouverez cette information dans la lettre numéro 1 de votre entente ou en vous référant à la procédure de demande d'examen de la classification des services de soutien ou d'assistance rendus aux usagers en ressource intermédiaire (RI) et en ressource de type familial (RTF).

### Partie 1 – IDENTIFICATION DE L'USAGER

Identification de l'utilisateur					
Nom :				Prénom :	
N° usager :		Sexe :	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Date de naissance :	
Programme-service :	<input type="checkbox"/> DI-TSA	<input type="checkbox"/> SM	<input type="checkbox"/> SAPA	<input type="checkbox"/> DPJ	<input type="checkbox"/> Jeunesse

\*Il est important de remplir chacune des sections permettant d'identifier de quel usager il s'agit. Toutes ces informations se retrouvent sur la première de « l'Instrument de classification ».

### Partie 2 – IDENTIFICATION DE LA RESSOURCE

Identification de la ressource					
Nom du ou des responsables :				Type d'organisation résidentielle :	<input type="checkbox"/> RI <input type="checkbox"/> RTF
Régime de représentation :	<input type="checkbox"/> FSSS-CSN <input type="checkbox"/> ARIHQ <input type="checkbox"/> FFARIQ <input type="checkbox"/> Ressource non représentée <input type="checkbox"/> Autre, précisez :				
Adresse de l'installation :	Adresse :				
	Ville :		Code postal :		
Téléphone :	Installation	Cellulaire	Autre		

\*Il est important de remplir chacune des sections permettant ainsi au gestionnaire de bien identifier de qui provient la demande.

### Partie 3 – IDENTIFICATION DE L'ÉQUIPE CLINIQUE

Identification de l'équipe clinique responsable du suivi de l'utilisateur	
Intervenant usager ayant complété l'Instrument de classification des services :	
Intervenant RI-RTF classificateur :	

\*Dans cette section, il est important d'identifier les intervenants qui étaient présents au moment de la rencontre de classification.

## Partie 4 – MOTIFS DE LA DEMANDE

Dans cette section se retrouvent chacun des 17 descripteurs figurant dans la classification. Vous devez cocher **uniquement le ou les descripteurs** pour lesquels vous faites une demande d'examen et en préciser les aspects problématiques en plus d'y inscrire le niveau de service que vous croyez approprié.

Voici un exemple de comment devrait être rempli le formulaire.

Motifs de la demande		
Veuillez cocher le ou les descripteurs visés par la demande de révision et en préciser les aspects problématiques concernant les services de soutien ou d'assistance particuliers		
Descripteur		Précisions
1- Alimentation	<input checked="" type="checkbox"/>	Service actuellement coché : 1.3 Aider, encadrer, rappeler, stimuler, surveiller. Celui qui aurait dû être coché selon moi est 1.6 Accompagner ou alimenter un usager présentant un risque ou une difficulté. L'usager souffre de dysphagie et nécessite que je sois présent à côté de lui lors du repas pour m'assurer qu'il prenne de petites bouchées et éviter qu'il s'étouffe. Nécessite plusieurs interventions de ma part.
2- Habillement	<input type="checkbox"/>	
3- Hygiène (se laver correctement – corps et cheveux)	<input type="checkbox"/>	
4- Hygiène (entretenir sa personne)	<input type="checkbox"/>	
5- Élimination	<input type="checkbox"/>	
6- Mobilité (transferts)	<input type="checkbox"/>	
7- Mobilité (déplacements)	<input checked="" type="checkbox"/>	Service actuellement coché : 7.3 Encadrer, rappeler, stimuler, surveiller. Celui qui aurait dû être coché est 7.5 Accompagner un usager présentant un risque ou une difficulté dans ses déplacements. Je dois accompagner l'usager dans l'ascenseur car il est incapable de le faire fonctionner seul dû à ses tremblements et risque élevé de chute.

## Partie 5 - SIGNATURE

Répondant(s) Nom en lettres moulées	Signature

Date de la demande :

année-mois-jour

\*Il est important de signer votre demande et d'y inscrire la date de transmission du document dans l'espace prévu à cet effet.