

ANNEXE 7

CADRE PPA

Projet Personnalisé d'Accompagnement

- Dossier de soins (LC) - LC-PPA - [- LC - Aide-soignant(e) EHPAD] -	
Centre hospitalier de La Châtre			
Participation au PPA			
Nom			
Prénom			
Date de naissance			
Version PPA n° :			
Service			
Chambre			
Date du PPA			
Agent participant au PPA			
Champ 1			
Attentes du résident ou référent			
Objectifs			
Actions			
Personnes concerné par l'action			
Suivi de l'évaluation (transmission ciblées, PPA)			
Réévaluation de l'objectif (n+1) atteint partiellement, non atteint			
Champ 2			
Attentes du résident ou référent			
Objectifs			
Actions			
Personnes concerné par l'action			
Suivi de l'évaluation (transmission ciblées, PPA)			
Réévaluation de l'objectif (n+1) atteint partiellement, non atteint			
Champ 6			
Prochain PPA :			
Directeur		Signature :	
		Date :	
Personne accueillie		Signature :	
		Date :	
Représentant légal, enfant, époux(se), personne de confiance...		Signature :	
		Date :	