ALLEGATO 4

SCHEDA DI VALUTAZIONE SOCIALE

Programma operativo "Dopo di Noi" L. 112/2016

Beneficiario

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Comune di residenza _____

SEZIONE 1: SALUTE, BISOGNI DI CURA E FUNZIONAMENTI

1.1 Certificazioni

Invalidità civile ☐ Sì ☐ No ☐ In corso di accertamento

Data _____ Percentuale riconosciuta % _____

Indennità di accompagnamento ☐ Sì ☐ No

Diagnosi riportata nel verbale di invalidità _____

L. 104/1992 ☐ Sì ☐ No ☐ In corso di accertamento

☐ art. 3 c. 1 ☐ art. 3 c. 3 Data _____

Collocamento mirato (L. 68/99) ☐ Sì ☐ No ☐ In corso di accertamento

Data _____

1.2 Presenza di comportamenti auto/etero aggressivi

☐ No

☐ Eccezionalmente

☐ Ricorrente

☐ Spesso, più volte nell'arco della settimana o del giorno

Indicare i comportamenti problema

1. _____

2. _____

1.3 Terapie farmacologiche in corso

☐ No

☐ Si

Quali _____

_____

_____

L'assunzione avviene regolarmente? ☐ Sì ☐ No

1.4 Livello di assistenza quotidiana

☐ Nessuna

☐ Bassa (< 8h/giorno)

☐ Media (< 16h/giorno)

☐ Alta (<24h/giorno)

È presente un caregiver? ☐ Sì ☐ No

È presente un assistente familiare? ☐ No

☐ Sì

☐ part time (max 30h/sett.)

☐ full time (max 54h/sett.)

Dati del caregiver

Nome e cognome _____

Data di nascita _____

Comune di residenza _____

Cell. _____ @mail _____

Relazione con beneficiario _____

1.5 Utilizzo ausili

☐ No

☐ Si

Quali _____

_____

_____

1.6 Presenza di protezione giuridica

- ☐ No
- ☐ Amministratore di sostegno
- ☐ Tutore
- ☐ Curatore

Dati della figura di protezione giuridica

Nome e cognome			
Ruolo			
Comune di residenza			
Cell.		@mail	

1.7 Valutazione di sintesi

Bisogni individuati nell'area di riferimento	
Aspettative della persona con disabilità	
Aspettative della famiglia	
Risorse	
Note	

SEZIONE 2: RETE DEI SERVIZI

2.1 Servizi attivi a sostegno della domiciliarità

- ☐ Assistenza Domiciliare (SAD/SADH)
- ☐ Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)
- ☐ Pasti a domicilio
- ☐ Trasporto sociale
- ☐ Altro (specificare) _____

2.2 Servizi semiresidenziali

- ☐ Centro Diurno Disabili (CDD)
- ☐ Centro Socioeducativo (CSE)
- ☐ Servizio di Formazione all'Autonomia (SFA)
- ☐ Servizio territoriale Disabili (STD)
- ☐ Altro (specificare) _____

2.3 Servizi residenziali

- ☐ Comunità Alloggio (CA)
- ☐ Comunità sociosanitaria (CSS)
- ☐ Residenza Sanitaria Assistenziale (RSD)
- ☐ Altro (specificare) _____

2.4 Servizi specialisti

- ☐ UOSD Area Disabilità e Autismo
- ☐ CPS
- ☐ SERD
- ☐ Servizi di inserimento lavorativo
- ☐ Altro (specificare) _____

2.5 Misure e titoli sociali

- ☐ FNA – Misura B1
- ☐ FNA – Misura B2
- ☐ Altro (specificare) _____

2.6 Esperienze propedeutiche al "Dopo di noi"

2.7 Valutazione di sintesi

Bisogni individuati nell'area di riferimento	
Aspettative della persona con disabilità	
Aspettative della famiglia	
Risorse	
Note	

SEZIONE 3: LAVORO

3.1 Condizione lavorativa

- ☐ Occupato
- ☐ Disoccupato
- ☐ Inoccupato
- ☐ Inabile al lavoro
- ☐ Pensionato

3.2 Attività socio-occupazionali

- ☐ No
- ☐ Sì

presso l'Ente _____

data di inserimento _____

attività _____

3.3 Valutazione di sintesi

Bisogni individuati nell'area di riferimento	
Aspettative della persona con disabilità	
Aspettative della famiglia	
Risorse	
Note	

SEZIONE 4: ABITAZIONE

4.1 Provenienza

- ☐ Domicilio
  - ☐ proprietà
  - ☐ comodato d'uso
  - ☐ usufrutto
  - ☐ locazione
    - ☐ libero mercato Importo canone annuo € _____
    - ☐ SAP Importo canone annuo € _____
  - ☐ Altro _____
- ☐ Comunità Alloggio
- ☐ CSS
- ☐ RSD
- ☐ RSA
- ☐ Altro (specificare) _____

4.2 Accessibilità

- ☐ collocazione al piano _____
- ☐ ascensore
- ☐ barriere architettoniche assenti
- ☐ barriere architettoniche solo esterne
- ☐ barriere architettoniche solo interne
- ☐ barriere architettoniche sia interne che esterne

4.3 Ulteriori elementi rilevati sulla condizione abitativa

Condizione igienico-sanitaria non adeguata, sovraffollamento, presenza eccessiva/anomala di animali domestici, ecc.	

4.4 Valutazione di sintesi

Bisogni individuati nell'area di riferimento	
Aspettative della persona con disabilità	
Aspettative della famiglia	
Risorse	
Note	

SEZIONE 5: NUCLEO FAMILIARE E RETE DI SUPPORTO

5.1 Composizione del nucleo familiare

	Nome – Cognome	Relazione parentela	Età
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

5.2 Presenza di altri familiari con disabilità nel nucleo familiare

☐ Sì

☐ No

5.3 Eventuali componenti della rete familiare allargata e della rete di supporto

	Nome – Cognome	Relazione	Età
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			

5.4 Valutazione di sintesi

Bisogni individuati nell'area di riferimento	
Aspettative della persona con disabilità	
Aspettative della famiglia	
Risorse	
Note	

SEZIONE 6: TEMPO LIBERO

6.1 Attività di ricreazione e tempo libero

☐ No

☐ Sì

tipologia e frequenza _____

tipologia e frequenza _____

tipologia e frequenza _____

6.2 Attività sportive

☐ No

☐ Sì

tipologia e frequenza _____

tipologia e frequenza _____

6.3 Inserimento in gruppi o associazioni

☐ No

☐ Sì

tipologia e frequenza _____

tipologia e frequenza _____

6.4 Valutazione di sintesi

Bisogni individuati nell'area di riferimento	
Aspettative della persona con disabilità	
Aspettative della famiglia	
Risorse	
Note	

SEZIONE 7: SITUAZIONE ECONOMICA

7.1 Capacità economica della persona beneficiaria

Valore ISEE sociosanitario nucleo ristretto €

Redditi netti mensili €

☐ Lavoro €

☐ Pensione €

☐ Indennità €

☐ Rendite €

7.2 Capacità economica della famiglia *(compilare solo se il dato è disponibile)*

Valore ISEE ordinario

Origine del reddito

☐ da lavoro ☐ da pensione

☐ da indennità ☐ da rendite

7.3 Situazione economica della famiglia

- ☐ Nucleo in autonomo equilibrio finanziario
- ☐ Nucleo potenzialmente in equilibrio finanziario, ma con difficoltà a gestire l'economia domestica per cui necessita di essere supportato da altri
- ☐ Nucleo in condizione di bisogno economico che riceve aiuto economico da parenti, altre persone o enti privati o pubblici
- ☐ Nucleo in condizione di bisogno economico e senza aiuti da parenti, altre persone o enti privati o pubblici

7.4 Ulteriori elementi rilevati sulla situazione economica

7.4 Valutazione di sintesi

Bisogni individuati nell'area di riferimento	
Aspettative della persona con disabilità	
Aspettative della famiglia	
Risorse	
Note	

Luogo e data	Richiedente	Assistente sociale