Allegato 4

**FONDO NON AUTOSUFFICIENZA** **ex DGR 5791/2021**

**SCHEDE DI VALUTAZIONE SOCIALE**

*Da compilare a cura dell’Assistente Sociale*

*(Barrare il punteggio più pertinente)*

Beneficiario:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune di residenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **VALUTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI DIPENDENZA NELLE ATTIVITÀ DI VITA QUOTIDIANA (SCALA A.D.L.)**

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICATORI DI FRAGILITÀ** | **Punteggio A.D.L.** |
| **FARE IL BAGNO (vasca, doccia, spugnature)** |
| Fa il bagno da solo (entra ed esce dalla vasca da solo)  | 0 |
| Ha bisogno di assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. dorso)  | 0 |
| Ha bisogno di assistenza per più di una parte del corpo | 1 |
| **VESTIRSI (prendere i vestiti dall’armadio e/o cassetti, inclusa biancheria intima, vestiti, uso delle allacciature e delle bretelle se utilizzate)** |
| Prende i vestiti e si veste completamente senza bisogno di assistenza  | 0 |
| Prende i vestiti e si veste senza bisogno di assistenza eccetto che per allacciare le scarpe  | 0 |
| Ha bisogno di assistenza nel prendere i vestiti o nel vestirsi oppure rimane parzialmente o completamente vestito  | 1 |
| **TOILETTE (andare nella stanza da bagno per la minzione e l’evacuazione, pulirsi, rivestirsi)**  |
| Va in bagno, si pulisce e si riveste senza bisogno di assistenza (può utilizzare mezzi di trasporto come bastone, deambulatore o seggiola a rotelle, può usare vaso da notte o comoda svuotandoli al mattino) | 0 |
| Ha bisogno di assistenza nell’andare in bagno o nel pulirsi o nel rivestirsi o nell’uso del vaso da notte o nella comoda | 1 |
| Non si reca in bagno per l’evacuazione | 1 |
| **SPOSTARSI**  |
| Si sposta dentro e fuori dal letto e in poltrona senza assistenza (eventualmente con canadesi o deambulatore) | 0 |
| Compie questi trasferimenti se aiutato  | 1 |
| Allettato, non esce dal letto  | 1 |
| **CONTINENZA DI FECI E URINE**  |
| Controlla completamente feci e urine  | 0 |
| “Incidenti” occasionali  | 1 |
| Necessita di supervisione per il controllo di feci e urine, usa il catetere, è incontinente  | 1 |
| **ALIMENTAZIONE**  |
| Senza assistenza | 0 |
| Assistenza solo per tagliare la carne o imburrare il pane | 0 |
| Richiede assistenza per portare il cibo alla bocca o viene nutrito parzialmente o completamente per via parenterale | 1 |
| ***TOTALE (a)*** |  |

1. **VALUTAZIONE DELLE CONDIZIONI DI DIPENDENZA NELLE ATTIVITÀ STRUMENTALI DI VITA QUOTIDIANA (SCALA I.A.D.L.)** N.B. Scheda da non compilare in caso di minori

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICATORI DI FRAGILITÀ** | **Punteggio I.A.D.L.** |
| **USARE IL TELEFONO** |  |
| Usa il telefono di propria iniziativa: cerca il numero e lo compone | 3 |
| Compone solo alcuni numeri ben conosciuti  | 2 |
| È in grado di rispondere al telefono, ma non compone i numeri | 1 |
| Non è capace di usare il telefono | 0 |
| **FARE LA SPESA** |  |
| Si prende autonomamente cura di tutte le necessità di acquisti nei negozi  | 3 |
| È in grado di effettuare piccoli acquisti nei negozi  | 2 |
| Necessita di essere accompagnato per qualsiasi acquisto nei negozi  | 1 |
| È del tutto incapace di fare acquisti nei negozi | 0 |
| **PREPARARE IL CIBO**  |  |
| Organizza, prepara e serve pasti adeguatamente preparati | 3 |
| Prepara pasti adeguati solo se sono procurati gli ingredienti | 2 |
| Scalda pasti preparati o prepara cibi, ma non mantiene una dieta adeguata | 1 |
| Ha bisogno di avere cibi preparati e serviti | 0 |
| **GOVERNO DELLA CASA**  |  |
| Mantiene la casa da solo o con occasionale aiuto (ad es. lavori pesanti) | 3 |
| Esegue solo compiti quotidiani leggeri, ma il livello di pulizia non è sufficiente | 2 |
| Ha bisogno di aiuto in ogni operazione di governo della casa | 1 |
| Non partecipa ad alcuna operazione di governo della casa | 0 |
| **FARE IL BUCATO**  |  |
| Fa il bucato personalmente e completamente  | 2 |
| Lava le piccole cose (calze, fazzoletti)  | 1 |
| Tutta la biancheria deve essere lavata da altri  | 0 |
| **MEZZI DI TRASPORTO** |  |
| Si sposta da solo sui mezzi pubblici o guida la propria auto | 4 |
| Si sposta in taxi, ma non usa mezzi di trasporto pubblici | 3 |
| Usa i mezzi di trasporto se assistito o accompagnato | 2 |
| Può spostarsi solo con taxi o auto e solo con assistenza | 1 |
| Non si sposta per niente | 0 |
| **ASSUNZIONE FARMACI** |  |
| Prende le medicine che gli sono state prescritte | 2 |
| Prende le medicine se sono preparate in anticipo e in dosi separate | 1 |
| Non è in grado di prendere le medicine da solo | 0 |
| **USO DEL DENARO** |  |
| Maneggia le proprie finanze in modo indipendente | 2 |
| È in grado di fare piccoli acquisti | 1 |
| È incapace di maneggiare i soldi | 0 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TOTALE Punteggio I.A.D.L.** | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | da 14  |
| **Punteggio per Graduatoria Scala IADL *(b)*** | 14 | 13 | 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |

1. **VALUTAZIONE DELLE CONDIZIONI FAMILIARI E SOCIALI**

|  |  |
| --- | --- |
| **INDICATORI DI FRAGILITÀ** | **Punteggio** |
| **CONDIZIONI ABITATIVE**  |
| **Barriere architettoniche**  |
| No | 3 |
| Sì, esterne | 1 |
| Sì, interne | 0 |
| **Condizioni igieniche**  |
| Adeguate | 1 |
| Non adeguate | 0 |
| **Condizioni strutturali** |
| Adeguate | 1 |
| Non adeguate | 0 |
| **Accessibilità ai servizi (difficoltà a raggiungere negozi, Servizi Sociali, ecc.)** |
| Accessibile  | 0 |
| Parzialmente accessibile | 1 |
| Non accessibile | 2 |
|  |  |
| **SITUAZIONE SOCIO FAMILIARE**  |
| **Nucleo familiare**  |
| Solo  | 3 |
| Con coniuge autosufficiente e/o figli  | 2 |
| Con altri parenti/conviventi  | 1 |
| Presenza di familiari conviventi con invalidità superiore a 66%  | 1 |
| **Relazioni sociali**  |
| Autonomia relazione limitata al vicinato  | 1 |
| Autonomia relazionale limitata alla famiglia e alla residenza  | 2 |
| Isolamento sociale  | 3 |
|  |  |
| **TOTALE *(c)*** |  |

**TOTALE PUNTEGGIO SCHEDE SOCIALI:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*N.B. Sommare totale punteggio scala A.D.L. (a), punteggio per graduatoria scala I.A.D.L. (b), totale punteggio condizioni familiari e sociali (c)*

*Assistente Sociale*

 *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*