

Fondo Sociale Europeo Programma Operativo Regionale 2014 – 2020 Asse B – Inclusione Sociale e Lotta Alla Povertà

**“Potenziamento dei servizi di continuità -Buoni servizio per sostegno alla domiciliarità”
“Domus Mea”**

Codice Progetto 247753 CUP I99D19000100006

DECRETO DI APPROVAZIONE N. 17488 del 17/10/2019

Scheda monitoraggio prestazioni socio assistenziali

Allegato N

<i>Nome</i>	<i>Cognome</i>	<i>Data nascita</i>		
Obbiettivi	Indicatori inizio intervento domiciliare Data compilazione (.../.../...)	Indicatori al termine intervento domiciliare Data compilazione (.../.../...)	Note e Osservazioni	Operatore (firma)
Autonomia della persona nell'attività <u>Igiene personale</u>	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		
Autonomia della persona nell'attività <u>Cura dell'ambiente di vita</u>	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		
Autonomia della persona nell'attività di <u>Deambulazione</u>	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		
Autonomia della persona nell'attività <u>Assunzione dei pasti</u>	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		

Autonomia nelle <u>capacità relazionali</u>	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		
Autonomia nella <u>verbalizzazione dei sentimenti</u>	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		
Competenza di risposta del caregiver	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		
Competenza e formazione del caregiver	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Scarso <input type="checkbox"/> Sufficiente <input type="checkbox"/> Buono		

Data

Firma Operatore