

[.....] *Cognome*

[.....] *Nome*

[.../.../...] *Data di nascita*

Case manager: _____

Progetto personalizzato

Luogo e data	
_____ , ___/___/___	

Dati anagrafici e sociodemografici		
Cognome e Nome		
C.F.		
Sesso <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data di nascita ___/___/___	Luogo di nascita
Telefono		Mobile
Residenza Indirizzo (via, numero civico, località)		
Domicilio Indirizzo (via, numero civico, località), se diverso dalla residenza		
Tipologia Domicilio attuale	<input type="checkbox"/> Accolto in comunità/struttura <input type="checkbox"/> Domicilio da solo <input type="checkbox"/> Domicilio in famiglia	
Titolo di studio	<input type="checkbox"/> Nessun titolo/Licenza elementare <input type="checkbox"/> Licenza media <input type="checkbox"/> Diploma di durata triennale	<input type="checkbox"/> Diploma di scuola superiore <input type="checkbox"/> Laurea <input type="checkbox"/> Dottorato/Titolo post-lauream
Scuola / Istituto in corso di frequenza		
Situazione lavorativa attuale	<input type="checkbox"/> Occupato	<input type="checkbox"/> Non occupato
Esperienze lavorative (descrizione)		

Persone di riferimento, nucleo familiare, tutela legale					
Nucleo familiare e/o figure di riferimento	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela/ legame	Recapito telefonico	Attività/ lavoro/ studio
Responsabilità legale	<input type="checkbox"/> Persona legalmente responsabile di sé <input type="checkbox"/> Tutore <input type="checkbox"/> Curatore		<input type="checkbox"/> Amministratore di sostegno <input type="checkbox"/> Procuratore <input type="checkbox"/> Altro _____		
	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Recapito telefonico		
Medico di Medicina Generale	Cognome e nome		Recapito telefonico		

Certificazioni e attestazioni			
Certificazione handicap Legge 104/92	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Certificazione handicap Legge 104/92 art. 3, comma 3	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	
Invalità civile	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	Percentuale _____
Legge 68/99	<input type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No	

Sintesi assessment

Funzionamento adattivo (Vineland, ABAS, ...)	
Descrizione	
Insorgenza	

Funzionamento intellettuale (WAIS, WISC, WIPPSI, ...)	
Descrizione	
Insorgenza	

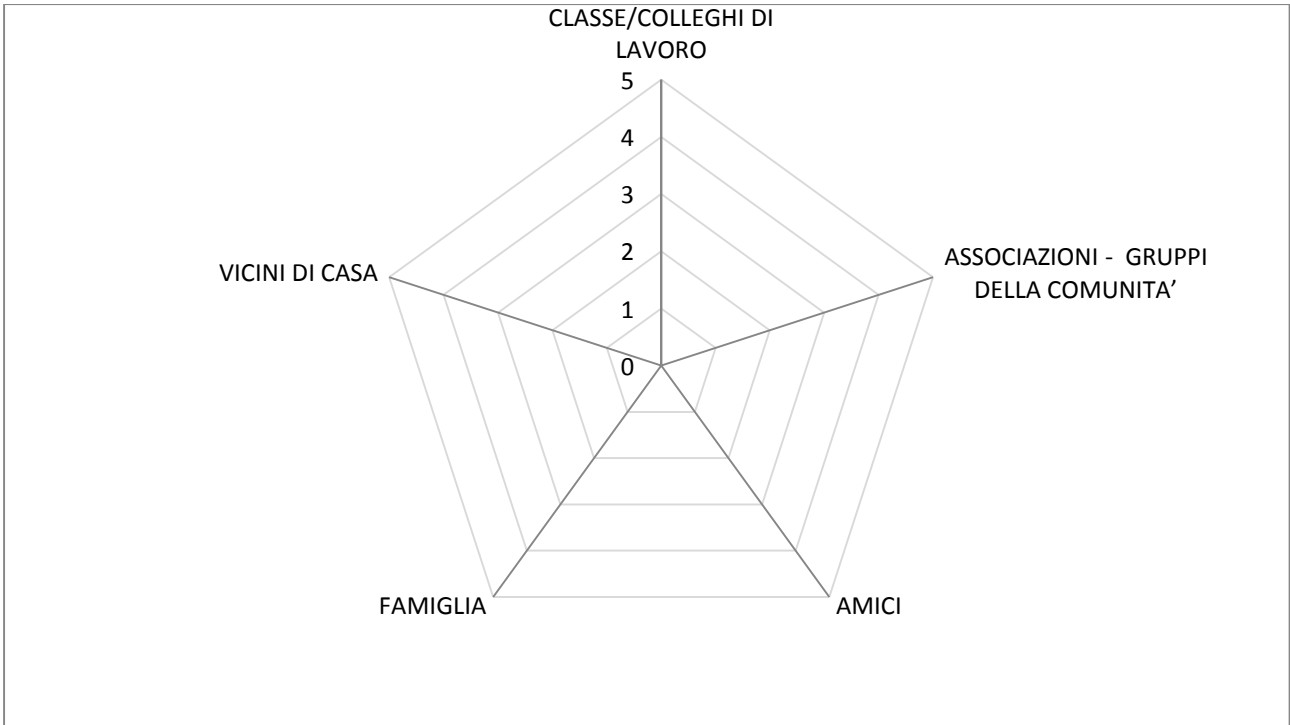
Diagnosi		
ICD X	Codice	Descrizione

Profili di funzionamento ed Indicatori di qualità di vita (Q-VAD)	
Sostegni al funzionamento ADL Katz ADL Barthel IADL CDR 5 CPS Qualità della Vita Opportunità Comportamenti problema Salute CIRS Profilo globale	Punteggio, grafico e possibilità di inserire note

Profili ed Indicatori di altre/i scale/strumenti	
1. Scala:	Punteggio _____ Note _____
2. Scala:	Punteggio _____ Note _____
3. Scala:	Punteggio _____ Note _____
...	

Situazioni di contesto (economiche, abitative, altro...)	
Punti di forza	Punti di debolezza

La rete attiva (diagramma di Kiviat)



Esplorazione preferenze

Fattori	Domini QdV¹	Interessi, Desideri, Aspirazioni, Aspettative della persona
Indipendenza	Sviluppo personale	
	Autodeterminazione	
Partecipazione sociale	Relazioni interpersonali	
	Inclusione sociale	
	Diritti ed empowerment personale	
Benessere	Benessere emotivo	
	Benessere fisico	
	Benessere materiale	

¹ Schalock, 2007

Definizione mete (3 – 5 anni)

Fattore	Dominio QdV	Area ²	Aspettative persona	Aspettative famiglia	Aspettative operatori	Mete ³
Indipendenza	Sviluppo personale					
	Autodeterminazione					
Partecipazione sociale	Relazioni interpersonali					
	Inclusione sociale					
	Diritti ed empowerment personale					
Benessere	Benessere emotivo					
	Benessere fisico					
	Benessere materiale					

² Abitare, salute, famiglia, lavoro, scuola, partecipazione/inclusione.

³ Le mete si definiscono attraverso il bilancio ecologico che prevede di riprendere e selezionare i principali punti di forza e le limitazioni del funzionamento della persona collegandoli alle aspettative della persona medesima e delle principali figure di riferimento.

Note

Definizione obiettivi (3-6 mesi)

Fattore	Dominio QdV	Area ⁴	Met	Obiettivi 3-6 mesi ⁵
Indipendenza	Sviluppo personale			
	Autodeterminazione			
Partecipazione sociale	Relazioni interpersonali			
	Inclusione sociale			
	Diritti ed empowerment personale			
Benessere	Benessere emotivo			
	Benessere fisico			
	Benessere materiale			

⁴ Abitare, salute, famiglia, lavoro, scuola, partecipazione/inclusione.

⁵ Gli obiettivi sono costruiti attraverso la scomposizione della meta nelle specifiche abilità o esiti alla stessa collegati.

Definizione interventi

Progettazione interventi													Indicatori di esito attesi			Monitoraggio e verifica esiti		
Fattore	Dominio	Area	Obiettivo specifico	Intervento	Tipologia di sostegno ⁶	Soggetto attuatore	Setting	Durata	Frequenza ⁷	Risorse				Descrizione	Tipologia ⁸	Q-VAD ⁹	Tempi di monitoraggio intermedi	Tempo di verifica esiti
										Tipologia ¹⁰	Descrizione	€/mese	Quota ¹¹					

Totale € 0,00

⁶ Psicologici, psicoeducativi, educativi, assistenziali, tecnologici, medici, infermieristici, riabilitativi, protesi, supporti naturali/reti informali, servizi professionali esterni.

⁷ Pluriquotidiano, quotidiano, settimanale, mensile, bimestrale, semestrale, annuale, al bisogno.

⁸ Personale, funzionale, clinico.

⁹ Selezionare il riferimento Q-VAD se presente.

¹⁰ Umane, strumentali, economiche

¹¹ Sanitaria, sociale, personale/familiare.

RIEPILOGO BUDGET DI PROGETTO	Percentuale	€ / mese	Note
Quota Sanitaria			
Quota Sociale			
Quota Personale			
Totale		€ 0,00	
Validità computo (dal-al)			