Allegato C

Al Comune d \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

All’ADS 12 Sangro-Aventino

All’ECAD Unione Montana dei Comuni del Sangro

OGGETTO: Avviso Pubblico Assegno di Cura –

 Scala di Misurazione della Non autosufficienza “mNA”–

 A cura dell’Operatore di Segretariato Sociale

Utente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Elementi di valutazione:**

1. CURA DELLA PERSONA E TRASFERIMENTI

 Nessuna o lieve necessità

 Necessita di ausili

 Necessita di supporto fisico complementare

 Necessita di supporto fisico sostitutivo

1. MOBILITA’ DOMESTICA

 Nessuna o lieve necessità

 Necessita di ausili

 Necessita di supporto fisico complementare

 Necessita di supporto fisico sostitutivo

 Vigilanza e/o supervisione non continuativa

 Vigilanza e/o supervisione continuativa non H24

1. GESTIONE DEL COMPORTAMENTO

 Nessuna o lieve necessità

 Necessita di ausili

 Vigilanza e/o supervisione non continuativa

 Vigilanza e/o supervisione continuativa non H24

1. COMPITI DOMESTICI

 Nessuna o lieve necessità

 Necessita di ausili

 Necessita di supporto fisico complementare

 Necessita di supporto fisico sostitutivo

1. MOBILITA’ PER ATTIVITA’ EXTRADOMESTICHE

Nessuna o lieve necessità

 Necessita di ausili

 Necessita di supporto fisico complementare

 Necessita di supporto fisico sostitutivo

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell’Operatore di Segretariato Sociale

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma dell’interessato/del familiare/del tutore/ dell’amministratore di sostegno/altro

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_