



ValleCamonicaSolidale

SCHEMA SOCIALE

(Da compilarsi a cura dell'Assistente Sociale del Servizio che ha a carico il richiedente; in mancanza può essere compilata dalla persona di riferimento)

COGNOME _____ **NOME** _____

Data di nascita _____ Codice Fiscale _____

Titolo di studio _____

Attività lavorativa pregressa _____

Hobby _____

Stato civile:

☐ celibe/nubile ☐ coniugato ☐ separato ☐ divorziato ☐ vedovo

Composizione del Nucleo familiare:

☐ Solo ☐ Con Coniuge ☐ con figli ☐ con genitori ☐ Altro

N° Figli viventi: Maschi _____ Femmine _____

Persone Significative che prestano assistenza:

Tipo di relazione	Nominativo	Residenza recapito telefonico	Convivente con il richiedente

Il Richiedente è titolare di:

Pensione ☐ SI ☐ NO

Invalità Civile : ☐ SI _____ % ☐ NO

☐ In corso di accertamento

Indennità di Accompagnamento : ☐ SI ☐ NO

Legge 104/92 Gravità Handicap : ☐ SI ☐ NO

Revisione del 15/04/2025

Valle Camonica Solidale – Società Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Legale: Viale dei Castagni, 2 – 25040 LOZIO (BS) – Tel 0364.494311 – Fax 0364.495007

Sede Amministrativa: Viale Alcide De Gasperi, 23 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS) – Tel 0364.532650 – Fax 0364.529845

C.F./P.IVA 03214740981 – N. REA BS-514877 – email pec: vallecamonicasolidale@pec.it email: info@vallecamonicasolidale.it



ValleCamonicaSolidale

Ha i seguenti Servizi in atto:

- ☐ Voucher Sociale ☐ ADI- ☐ RSA Aperta
- ☐ Badante ☐ CDI ☐ Ricovero di Sollievo ☐ Altro

ASPETTI SOCIO AMBIENTALI E ABITATIVI

Situazione abitativa al domicilio

- ☐ Vive solo/a
- ☐ Vive con _____

L'abitazione necessita di interventi strutturali di manutenzione/ristrutturazione o adeguamento

- ☐ E' adeguata
- ☐ Necessità di interventi
- ☐ Fatiscente non ristrutturabile

L'igiene e la pulizia domestica si presentano:

- ☐ Adeguate e regolari
- ☐ Carenti con necessità di maggiore regolarità nella pulizia ordinaria quotidiana
- ☐ Assenti con necessità di interventi mirati di pulizia ordinaria e straordinaria

L'abitazione è riscaldata tramite:

- ☐ Riscaldamento centralizzato
- ☐ Stufa a caricamento del combustibile
- ☐ Riscaldamento assente/non funzionante

L'Abitazione è dotata di Servizi Igienici:

- ☐ Interni ed adeguati
- ☐ Poco funzionali e/o usurati
- ☐ Esterni e/o inagibili

L'abitazione presenta:

- ☐ Appartamento disposto su un solo piano senza rilevanti scale di accesso
- ☐ Scale di acceso interne o esterne
- ☐ Scale sconnesse con gradini alti o dissestati esterne o interne

2

Revisione del 15/04/2025

Valle Camonica Solidale – Società Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Legale: Viale dei Castagni, 2 – 25040 LOZIO (BS) – Tel 0364.494311 – Fax 0364.495007

Sede Amministrativa: Viale Alcide De Gasperi, 23 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS) – Tel 0364.532650 – Fax 0364.529845

C.F./P.IVA 03214740981 – N. REA BS-514877 – email pec: vallecamonicasolidale@pec.it email: info@vallecamonicasolidale.it



ValleCamonicaSolidale

ASPETTI DI AUTONOMIA E BISOGNI ASSISTENZIALI

Il reddito del richiedente in rapporto alla retta del Servizio richiesto e spese connesse

- ☐ E' sufficiente in totale autonomia economica
- ☐ Necessita di integrazione regolare da parte dei parenti
- ☐ Necessità di contributo economico da parte di Ente pubblico

Il richiedente si alimenta in modo

- ☐ Corretto ed adeguato
- ☐ Abbisogna di essere controllato e/o stimolato nell'alimentazione
- ☐ Non si alimenta e/o non in modo corretto ed adeguato

Il richiedente nella gestione ed atti della vita quotidiana necessita:

- ☐ Di assistenza ed indirizzo per alcune funzioni/in alcuni momenti della giornata
- ☐ Di assistenza diurna o notturna
- ☐ Di assistenza diurna e notturna

I familiari/caregiver sono in grado di continuare a prestare le cure necessarie

- ☐ Sì
- ☐ Per un periodo di tempo limitato (quantificare) _____
- ☐ No (motivo _____)

Il richiedente convive con famigliari con dichiarazione di invalidità civile super. al 70%

- ☐ No – nessuna presenza di famigliari conviventi dichiarati invalidi
- ☐ Sì - presenza di conviventi con dichiarazione superiore al 70%
- ☐ Sì - il richiedente ha compiti di cura ed assistenza del convivente invalido **

AUTONOMIA NELLE ATTIVITÀ STRUMENTALI DELLA VITA QUOTIDIANA

Capacità di :

- usare il telefono ☐ Sì ☐ No ☐ Con aiuto/sostegno/stimolo
- fare acquisti ☐ Sì ☐ No ☐ Con aiuto di _____
- preparare cibo ☐ Sì ☐ No ☐ Con aiuto di _____
- governare la casa ☐ Sì ☐ No ☐ Con aiuto di _____
- lavare e stirare biancheria ☐ Sì ☐ No ☐ Con aiuto di _____
- utilizzare i mezzi di trasporto ☐ Sì ☐ No ☐ Con aiuto di _____

Revisione del 15/04/2025

Valle Camonica Solidale – Società Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Legale: Viale dei Castagni, 2 – 25040 LOZIO (BS) – Tel 0364.494311 – Fax 0364.495007

Sede Amministrativa: Viale Alcide De Gasperi, 23 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS) – Tel 0364.532650 – Fax 0364.529845

C.F./P.IVA 03214740981 – N. REA BS-514877 – email pec: vallecamonicasolidale@pec.it email: info@vallecamonicasolidale.it



ValleCamonicaSolidale

- somministrarsi i medicinali ☐ Si ☐ No ☐ Con aiuto di _____
- maneggiare denaro ☐ Si ☐ No ☐ Con aiuto di _____

Necessità di Assistenza notturna:

- ☐ E' sufficiente un campanello in caso di emergenza
- ☐ Il caregiver dorme vicino si alza alla chiamata o al bisogno
- ☐ Il caregiver deve essere vigile tutta la notte

MOTIVAZIONI SOTTOSTANTI LA RICHIESTA DEL SERVIZIO

Tipologia di Domanda ☐ RSA ☐ RSD:

Quale è la motivazione principale che ha indotto la presentazione della domanda:

- ☐ Perdita autonomia fisica/psichica ☐ Famiglia non è in grado di provvedere
- ☐ Vive Solo ☐ Alloggio inadeguato ☐ Perdita del caregiver
- ☐ Altro

L'iniziativa di presentare richiesta è stata presa dal:

- ☐ Interessato
- ☐ Caregiver
- ☐ Assistente Sociale
- ☐ Medico

Qualora l'iniziativa provenga da terzi l'interessato:

- ☐ Ha manifestato parere positivo
- ☐ Ha manifestato disaccordo sulla soluzione
- ☐ Non è in grado di esprimere un parere

_____, lì _____

(Firma del caregiver)

Revisione del 15/04/2025

Valle Camonica Solidale – Società Cooperativa Sociale ONLUS

Sede Legale: Viale dei Castagni, 2 – 25040 LOZIO (BS) – Tel 0364.494311 – Fax 0364.495007

Sede Amministrativa: Viale Alcide De Gasperi, 23 – 25047 DARFO BOARIO TERME (BS) – Tel 0364.532650 – Fax 0364.529845

C.F./P.IVA 03214740981 – N. REA BS-514877 – email pec: vallecamonicasolidale@pec.it email: info@vallecamonicasolidale.it