**INTERVENTI A FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA’ GRAVE PRIVE DEL SOSTEGNO FAMILIARE** **– RISORSE ANNUALITA’ 2022**

**(e residui annualità precedenti)**

**Ai sensi della L. N. 112/2016 “DOPO DI NOI” – Dgr n. XII/275/2023**

**(modello D – PROGETTO INDIVIDUALE**

|  |  |
| --- | --- |
| Beneficiario |  |
| Luogo e data di nascita  |  |
| Residente a  |  |
| Case manager |  |
| Altri operatori di riferimento dell’équipe multidisciplinare |  |
| Support manager della residenza dell’abitare in autonomia | *(garante dell’attuazione “quotidiana” del progetto e dell’utilizzo coerente relativo al budget di progetto, il primo referente delle persone che vivono in casa)* |
| Caregiver di riferimento |  |
| Protezione giuridica | Amministratore di sostegno: |
|  | Tutore Legale: |
|  | Curatore:  |
| Servizi frequentati | (CSE, SFA, CDD, ALTRO es. NID, SDI,…) |
| Misure/interventi attivi | (SAD, ADI, B1, B2, ETC…) |

1. **ANALISI DEGLI AMBITI/DIMENSIONI DI VITA, VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE E DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI**
	1. **SALUTE: interventi sanitari, sociosanitari e sociali**

**Situazione attuale, bisogni e aspettative (personali e della famiglia) rispetto all’evoluzione del percorso di vita e di presa in carico**

(compilare i campi interessati….)

**Obiettivi**

**Interventi da attivare e soggetti realizzatori degli stessi**

**Risorse necessarie (es. economiche, servizi e interventi della rete d’offerta, della comunità, della famiglia, etc.) disponibili o da individuare**

**Fonti di finanziamento**

**Momenti di verifica**

* 1. **ISTRUZIONE E FORMAZIONE**

**Situazione attuale, bisogni e aspettative**

(livello di istruzione e obiettivi formativi))

**Obiettivi**

**Interventi da attivare e soggetti realizzatori degli stessi**

**Risorse necessarie (es. economiche, servizi e interventi della rete d’offerta, della comunità, della famiglia, etc.) disponibili o da individuare**

**Fonti di finanziamento**

**Momenti di verifica**

* 1. **OCCUPAZIONE**

**Situazione attuale, bisogni e aspettative (personali e della famiglia) rispetto all’evoluzione del percorso di vita e di presa in carico**

(occupato, non occupato, esperienze maturate, riconoscimento l.68/99, attitudini e interessi)

**Obiettivi**

**Interventi da attivare e soggetti realizzatori degli stessi**

**Risorse necessarie (es. economiche, servizi e interventi della rete d’offerta, della comunità, della famiglia, etc.) disponibili o da individuare**

**Fonti di finanziamento**

**Momenti di verifica**

* 1. **MOBILITA’**

**Situazione attuale, bisogni e aspettative (personali e della famiglia) rispetto all’evoluzione del percorso di vita e di presa in carico**

(la persona si sposta in autonomia, accompagnata…)

**Obiettivi**

**Interventi da attivare e soggetti realizzatori degli stessi**

**Risorse necessarie (es. economiche, servizi e interventi della rete d’offerta, della comunità, della famiglia, etc.) disponibili o da individuare**

**Fonti di finanziamento**

**Momenti di verifica**

* 1. **CASA**

**Situazione attuale, bisogni e aspettative (personali e della famiglia) rispetto all’evoluzione del percorso di vita e di presa in carico**

(condizione abitativa attuale, con chi vive, proprietà dell’alloggio…)

**Obiettivi**

**Interventi da attivare e soggetti realizzatori degli stessi**

**Risorse necessarie (es. economiche, servizi e interventi della rete d’offerta, della comunità, della famiglia, etc.) disponibili o da individuare**

**Fonti di finanziamento**

**Momenti di verifica**

* 1. **SOCIALITA’**

**Situazione attuale, bisogni e aspettative (personali e della famiglia) rispetto all’evoluzione del percorso di vita e di presa in carico**

(condizione abitativa attuale, con chi vive, proprietà dell’alloggio…)

**Obiettivi**

**Interventi da attivare e soggetti realizzatori degli stessi**

**Risorse necessarie (es. economiche, servizi e interventi della rete d’offerta, della comunità, della famiglia, etc.) disponibili o da individuare**

**Fonti di finanziamento**

**Momenti di verifica**

1. **PROGRAMMAZIONE OPERATIVA SOSTEGNI “DOPO DI NOI**”
2. **INTERVENTI GESTIONALI**

 **A.1 Percorsi di accompagnamento all’autonomia**

 **A.1.1 Voucher pro capite di accompagnamento all’autonomia**

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione intervento |  |
| Obiettivi | * + Acquisire autodeterminazione;
	+ Acquisire/riacquisire una percezione del sé;
	+ Rivalutare le proprie abitudini rispetto alla partecipazione sociale;
	+ Interventi sui fattori ambientali che possono essere facilitatori per il Progetto Individuale.
 |
| Fase dell’intervento | (prima fase avvio, seconda fase prima o seconda edizione, terza fase….) |
| Soggetto realizzatore |  |
| Operatore referente |  |
|  |  |
| Decorrenza | Dal |  | Al |  |
|
| Fonti di finanziamento  | Dopo di Noi  | € |
| Risorse da Comune  | € |
| Risorse da famiglia  |  | € |
| Altri finanziamenti  |  | € |

 **A.1.2 Voucher “Durante noi”**

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione intervento |  |
| Soggetto realizzatore |  |
| Operatore referente |  |
|  |  |
| Decorrenza | Dal |  | Al |  |
|
| Fonti di finanziamento  | Dopo di Noi  | € |
| Risorse da Comune  | € |
| Risorse da famiglia  |  | € |
| Altri finanziamenti  |  | € |

 **A.2 Interventi di supporto alla residenzialità (presso soluzioni alloggiative quali gruppi appartamento e soluzioni di cohousing/housing):**

|  |  |
| --- | --- |
| Soluzione residenziale (tipologia di sostegno): | Breve descrizione della situazione abitativa |
| ⇒ Gruppo appartamento (Voucher) |  |
| ⇒ Cohousing/housing (Contributo) |  |
| ⇒ Comunità (CA)- (CSS) (Buono) |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione intervento |  |
| Soggetto realizzatore |  |
| Operatore referente |  |
|  |  |
| Decorrenza | Dal |  | Al |  |
|
| Fonti di finanziamento  | Dopo di Noi  | € |
| Risorse da Comune  | € |
| Risorse da famiglia  |  | € |
| Altri finanziamenti  |  | € |

1. **SOSTEGNI INFRASTRUTTURALI**

 **B.1 Contributo per interventi di adeguamento per la fruibilità dell’ambiente domestico** (contributo massimo euro 20.000 e non superiore al 70% del costo dell’intervento):

|  |  |
| --- | --- |
| Descrizione intervento |  |
| Soggetto realizzatore |  |
| Operatore referente |  |
| L’intervento di ristrutturazione prenderà avvio dal |  |
| L’intervento di ristrutturazione si concluderà entro il |  |
| Spesa dell’intervento di ristrutturazione |  |
| Contributo richiesto |  |
| Fonti di finanziamento | 🞎 | 1. Interventi di natura pubblica |
|  | 🞎 | Fondo dopo di noi | € |  |
|  | 🞎 | Risorse autonome dei Comuni |
| 🞎 | 2. Azioni di natura privata destinate a supportare progettualità specifiche |
| 🞎 | 3. Risorse della famiglia d’origine o di associazioni familiari |

 **B.2 Contributo sostegno al canone di locazione/utenze** (contributo mensile massimo euro 500 e non superiore all’ 80% dei costi complesivi):

|  |  |
| --- | --- |
| Operatore referente |  |
| Durata e decorrenza | 🞎 | 2023 | Dal |  | Al |  |
|
| Costo mensile canone di locazione |  |
| Contributo richiesto |  |

 **B.3 Contributo annuale a sostegno delle spese condominiali** (contributo annuale massimo euro 2.000 e non superiore all’ 80% del totale):

|  |  |
| --- | --- |
| Operatore referente |  |
| Costo annuo spese condominiali |  |
| Contributo richiesto |  |

Letto e condiviso

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L’assistente sociale comunale (referente Comunale o referente Ambito territoriale) |  | Il rappresentante dell’ASST |  | Il beneficiario |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| Il Case Manager\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  | Il support manager dell’abitare |  | I componenti della famiglia (o chi garantisce protezione giuridica) |
|  |  |  |  |  |
| Il Referente dell’ente erogatore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |