

**A.D.L.**

**INDICE DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' QUOTIDIANE**  
(INDICE DI S. KATZ - 1970)

**COGNOME** \_\_\_\_\_ **NOME** \_\_\_\_\_ nato il  
\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Residente a** \_\_\_\_\_

<b>DOMANDE</b>	Visita del ____/____/____
<b>1. LAVARSI</b> È autonomo (entra ed esce dalla vasca o dalla doccia e pulisce tutte le parti del corpo senza bisogno di alcun aiuto). Riceve assistenza soltanto nella pulizia di una parte del corpo (es. schiena, gambe). Riceve assistenza nella pulizia di due o più parti del corpo ( o non fa il bagno).	[A] <input type="checkbox"/> [A] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/>
<b>2. VESTIRSI</b> Prende i vestiti e li indossa senza bisogno di alcuna assistenza. Prende i vestiti e li indossa senza il bisogno di alcuna assistenza eccetto che per l'allacciatura delle scarpe o poche altre operazioni difficili. Riceve assistenza per prendere i vestiti o per vestirsi o rimane parzialmente o completamente svestito.	[A] <input type="checkbox"/> [A] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/>
<b>3. ANDARE ALLA TOILETTE</b> Va alla toilette, si pulisce e si riveste senza ricevere assistenza. (Può usare strumenti per sorreggersi, come un bastone o le stampelle o una sedia o può utilizzare il vaso da notte svuotandolo al mattino).. Riceve assistenza per andare alla toilette o per ripulirsi o per rivestirsi o per l'utilizzo del vaso da notte. Non è in grado di andare alla toilette per l'evacuazione di urine e feci.	[A] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/>
<b>4. MOBILITA'</b> Entra ed esce dal letto, si siede e si alza dalla sedia senza bisogno di assistenza (anche usando strumenti per sorreggersi, come un bastone). Riceve assistenza per entrare e uscire dal letto o per sedersi e alzarsi dalla sedia. È allettato.	[A] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/>
<b>5. CONTINENZA</b> Controlla correttamente ed autonomamente l'evacuazione di urine e feci. E' saltuariamente incontinente. E' necessaria una supervisione oppure utilizza il catetere oppure è incontinente.	[A] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/>
<b>6. ALIMENTARSI</b> Si alimenta da solo, senza assistenza. Si alimenta da solo eccetto che per tagliare la carne ed imburrare il pane. Riceve assistenza per alimentarsi; viene alimentato parzialmente o completamente, per mezzo di sonde o liquidi per via parenterale.	[A] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/> [NA] <input type="checkbox"/>

<b>INSERIRE CLASSE ADL vedi legenda a seguire</b>	
Il compilatore: _____ Cognome _____ Nome _____ qualifica professionale _____	Firma _____

ALL. 3 Linee operative territoriali del Distretto di Lecco (Ambiti di Bellano, Lecco e Merate) per l'attuazione degli interventi in favore di persone con gravissima disabilità e in condizione di non autosufficienza e grave disabilità - di cui al Fondo Nazionale per le non autosufficienze triennio 2019-2021 – DGR 5791 del 21.12.2021 Misura B2 anno 2022

