



ROMÂNIA  
Județul Olt  
Comuna Gostavățu



Str. Principală nr. 54 T. 0249 532 321 F. 0249 532 321  
E. secretar@primariagostavatu.ro www.primariagostavatu.ro

Nr. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

## Anchetă socială

Data evaluării \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Scopul efectuării anchetei sociale este stabilirea statutului și a contextului social în care persoana trăiește.

### I. Persoana evaluată

Numele \_\_\_\_\_ prenumele \_\_\_\_\_

**Adresa:** str. \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_, ap. \_\_\_\_\_,

localitatea \_\_\_\_\_, județul \_\_\_\_\_, sectorul \_\_\_\_\_, codul poștal \_\_\_\_\_.

Telefon \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_,

profesia \_\_\_\_\_, ocupația \_\_\_\_\_.

**Studii:** fără primare gimnaziale medii superioare.

**Act de identitate:** C.N. C.P. B.I. C.I.

Seria \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_, la data de \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_,

valabil până la data de \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, CNP: \_\_\_\_\_.

**Certificat de încadrare în grad de handicap** (anterior) nr. \_\_\_\_\_ din \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_,

grad \_\_\_\_\_, codul handicapului \_\_\_\_\_, valabilitatea certificatului: data de revizuire \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_.

**Starea civilă:** necăsătorit căsătorit văduv de la data \_\_\_\_\_

divorțat de la data \_\_\_\_\_ despărțit în fapt altele: \_\_\_\_\_.

**Copii:** da / nu (dacă da, completați tabelul de mai jos):

Numele	Prenumele	CNP	Adresa	Telefonul

**Medic** de familie / curant: numele și prenumele \_\_\_\_\_  
adresa \_\_\_\_\_ , telefonul \_\_\_\_\_ .

## II. Reprezentant legal

Numele \_\_\_\_\_ prenumele \_\_\_\_\_

Calitatea: soț/soție fiu/fiică rudă, relația de rudenie \_\_\_\_\_ alte persoane

Locul nașterii \_\_\_\_\_ , data nașterii \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ , vârsta \_\_\_\_\_ .

Adresa \_\_\_\_\_ , telefon acasă \_\_\_\_\_ ,  
telefon serviciu \_\_\_\_\_ , fax \_\_\_\_\_ , e-mail \_\_\_\_\_ .

### 1. Autonomia și statutul funcțional al persoanei

#### a. ACTIVITĂȚI ZILNICE

**Igiena corporală:** fără ajutor necesită îngrijire/ajutor: incontinență ocazională  
parțial / integral

**Îmbrăcare/dezbrăcare:** autonomă dependentă de altă persoană:  
parțial / integral

**Servire și hrănire:** singură necesită ajutor:  
parțial / integral

**Mobilizarea:** singură necesită ajutor/îngrijire:  
parțial / permanent

**Dispozitive utilizate la deplasare:** fără dispozitive cu dispozitive:  
baston scaun rulant cadru altele

**Deplasare în interiorul locuinței:**  
singură necesită ajutor imobilizată la pat.

**Deplasare în exteriorul locuinței:**  
singură necesită ajutor parțial depinde de alții.

**Utilizarea mijloacelor de comunicare:**  
singură necesită ajutor depinde de alții (telefon/alarmă/sonerie).

#### b. ACTIVITĂȚI INSTRUMENTALE

**Prepararea hranei/hrănirea:** singură necesită ajutor parțial depinde de alții:  
la preparare la servire.

**Activități gospodărești:**      singură      la activități ușoare se descurcă      este incapabilă:  
(curățenie cameră, spalat haine, vase etc.)      total /      parțial.

**Gestionarea propriilor venituri:**      știe      necesită ajutor      este incapabilă.

**Efectuarea de cumpărături:**      singură      necesită ajutor      depinde de alții.

**Conformarea la recomandările medicale:**

    singură      necesită dozare și pregătire      depinde de alții.

**Utilizare mijloace de transport:**      singură      numai însoțită.

**Participarea la activități pe timp liber** (ascultă radio, vizionează TV, citește etc.):

Activități realizate: 1. \_\_\_\_\_

Spontan: 2. \_\_\_\_\_

Antrenat: 3. \_\_\_\_\_

Nu poate/este indiferentă: 4. \_\_\_\_\_

**Mod de realizare a instrucțiunilor:**

    își poate aduce aminte și poate îndeplini o secvență de instrucțiuni (o listă de cumpărături etc.)

    își poate aduce aminte instrucțiunile și le poate îndeplini mai târziu (un mesaj)

    poate urma o instrucțiune simplă care poate fi îndeplinită atunci și în acel loc.

## 2. Evaluarea statutului senzorial și psihoafectiv al persoanei

**Acuitate vizuală:**

    acuitate vizuală completă

    distinge fețe și obiecte de dimensiuni mari

    cecitate relativă (se poate orienta, evită obstacole)

    cecitate absolută (vede numai umbre și lumini).

**Comunicarea:**

    vorbește bine și inteligibil, folosește un limbaj care poate fi înțeles;

    capabil să ofere informații exacte;

    unele dificultăți în vorbire; lipsa clarității și a fluenței (are tendința de a se bâlbâi),

dar folosește un limbaj care poate fi înțeles;

    dificultăți în vorbire, este înțeles doar de cei care îl cunosc bine;

    se folosește de gesturi atunci când vrea să comunice;

    nu răspunde când i se vorbește, cu excepția propriului său nume.

**Orientarea:**      fără probleme      dezorientare:

    în spațiu      în timp      față de alte persoane.

**Memoria:** păstrată      afectată parțial      afectată în totalitate.

**Probleme comportamentale:**

persoana evaluată se rănește singură  
agresiune fizică față de alții  
acțiuni exagerate  
distruge obiecte  
are nevoie de multă atenție.

### III. Evaluare socială

**A. LOCUINȚĂ:**      casă      apartament la bloc      alte situații.

Situația juridică a locuinței (proprietate personală etc.) \_\_\_\_\_

Situată la:      parter      etaj      acces lift.

Se compune din: nr. camere \_\_\_\_\_

bucătărie      baie      duș      wc:      situat în interior /      în exterior.

**Încălzire:**      fără      centrală      cu lemne/cărbuni      gaze      cu combustibil lichid.

**Apă curentă:**      da      rece /      caldă      alte situații \_\_\_\_\_

**Condiții de locuit:** — luminozitate:      adecvată /      neadecvată  
— umiditate:      adecvată /      igrasie.

**Igienă:**      adecvată /      neadecvată.

**Dotări:**      aragaz      mașină de gătit      frigider      mașină de spălat  
radio      televizor      aspirator.

**Concluzii privind riscul ambiental:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**B. REȚEA DE FAMILIE:**

trăiește singur      cu soț/soție      cu copii      cu alte rude      cu alte persoane.

Una dintre persoanele cu care locuiește este:

bolnavă      cu dizabilități/handicap      dependentă de alcool.

Este ajutat de familie:      da      cu bani      cu mâncare      activități de menaj      nu

Relațiile cu familia sunt:      bune      cu probleme      fără relații

Există risc de neglijare:      da /      nu      (dacă da, specificați) \_\_\_\_\_

Există risc de abuzare:      da /      nu      (dacă da, specificați) \_\_\_\_\_

Informații relevante despre persoanele care locuiesc cu persoana evaluată (numele și prenumele, gradul de rudenie, adresa, telefonul). **Atenție! Va/Vor fi menționată/menționate persoana/persoanele care asigură sprijinul și/sau îngrijirea persoanei evaluate.**

**PERSOANA DE CONTACT ÎN CAZ DE URGENȚĂ:**

Numele \_\_\_\_\_ prenumele \_\_\_\_\_

Calitatea: soț/soție fiu/fiică rudă, relația de rudenie \_\_\_\_\_ alte persoane \_\_\_\_\_

Locul nașterii \_\_\_\_\_, data nașterii \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_, vârsta \_\_\_\_\_.

Adresa \_\_\_\_\_, telefon acasă \_\_\_\_\_,

telefon serviciu \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_.

**C. REȚEA DE PRIETENI, VECINI:**

Are relații cu prietenii, vecinii: da nu relații de întraajutorare.

Relațiile sunt: permanente / ocazionale.

Este ajutat de prietenii/vecini pentru:

cumpărături activități de menaj deplasare în exterior.

Participă la: activități ale comunității activități recreative.

Comunitatea îi oferă un anumit suport: da / nu.

Dacă da, specificați: \_\_\_\_\_

**D. EVALUAREA SITUAȚIEI ECONOMICE:**

Venit lunar propriu, reprezentat de:

(înscrieți sumele acolo unde este cazul, iar unde nu este cazul se trasează linie):

- pensie de asigurări sociale de stat \_\_\_\_\_
- pensie pentru agricultori \_\_\_\_\_
- pensie I.O.V.R. \_\_\_\_\_
- indemnizație pentru persoană cu handicap. \_\_\_\_\_
- pensie de urmaș \_\_\_\_\_
- alocație de stat pentru copii \_\_\_\_\_
- alte venituri \_\_\_\_\_ sursa \_\_\_\_\_

Bunuri mobile și imobile aflate în posesie: \_\_\_\_\_

**E. REZULTATELE EVALUĂRII:**

Tratamentul și îngrijirea socio-medicală se pot realiza la domiciliul persoanei: da / nu

Dacă nu, se vor preciza cauzele: \_\_\_\_\_

Nevoile identificate:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ etc.

Oferta locală de servicii poate acoperi următoarele nevoi identificate:

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ etc.

**CONCLUZII ȘI RECOMANDĂRI:**

---

---

---

---

---

Asistent social \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_