

*****יש למלא את הטפסים בהדפסה בלבד**
שאלון תפקודי לאנשים בתפקוד גבוה

רצוי למלא את השאלון בעזרת גורם מקצועי או בייקטיבי, כגון: מסגרת חינוכית, מטפל וכיו"ב.

הפנייה הינה לדיור חוץ ביתי לתעסוקה

פרטים אישיים:

שם: _____
גיל: _____
מין: _____
כתובת: _____
טלפון נייד: _____
טלפון בבית: _____
שם המסגרת/ ביה"ס: _____

פרטי ממלא השאלון:

שם: _____
תפקיד: _____
כתובת מייל: _____
טלפון: _____
תאריך מילוי השאלון: _____

היגינה אישית:

האם מתקלח בכוחות עצמו? במידה ולא: במי נעזר ומה רמת התמיכה לה זקוק?

מיומנויות מטבח:

האם יודע להכין לעצמו כריך? האם מכיר כלי בישול ואוכל? האם יודע להשתמש בכיריים ובתנור?
האם יודע להכין ארוחה קלה? האם יודע לערוך שולחן ולפנות אותו? האם יודע לשטוף כלים?

התניידות עצמית:

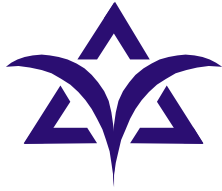
האם נוסע לבד בתחבורה הציבורית? במידה ולא: מדוע?

האם יודע לשמור על כללי הבטיחות והזהירות בדרכים? האם הוא מסכן את עצמו?

שימוש במשאבים קהילתיים:

האם מתמצא בסביבה הקרובה?

האם מסוגל לבקש עזרה?



מדינת ישראל
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים
השירות לטיפול באדם עם אוטיזם



הערות	לא	כן	האם יודע להשתמש..
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	אינטרנט/ מיילים
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	קופת חולים
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	תחבורה ציבורית
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	קניות בחנויות
_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	טלפון סלולרי/ אפליקציות מסייעות

שעות הפנאי:

האם יש העדפות לבילוי שעות הפנאי?

האם יש תחומי עניין מועדפים? האם משתתף בחוגים בקהילה? איזה?

כישרונות ותחביבים:

ניהול כספים:

האם מבין את המשמעות של כסף?

האם יודע לנהל תקציב אישי?

האם מתמצא בתשלומים קטנים (מכולת וכיו"ב)? האם יודע לחשב כמה עודף מגיע לו?

האם מנהל חשבון בנק? האם נעזר לכך במישהו?

מצב רוח מאפיין:

האם יש נטייה להתפרצויות? (פרט/י)

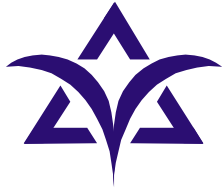
האם מבחין בין טוב לרע? האם מבדיל בין דמיון למציאות?

האם יש בעיות התנהגות? (פרט/י)

חברה:

האם יש לו חברים? כיצד מבלה אתם?

האם הולך למועדונים חברתיים?



מדינת ישראל
משרד העבודה, הרווחה והשירותים החברתיים
השירות לטיפול באדם עם אוטיזם



עבודה:

האם עבד בעבר או עובד כיום? במה?

איזה מסגרת תעסוקתית מועדפת עליו?

בריאות ובטיחות:

האם יכול להזיק לעצמו? האם שומר על עצמו מפני פציעות? האם יודע לדווח כשלא חש בטוב ולבקש עזרה?

האם מטופל תרופתית? אלו תרופות נוטל?

האם לוקח תרופות באופן עצמאי?

שם הרופא המטפל:

יש לצרף:

- סיכום רפואי מהפסיכיאטר המטפל/ רופא מטפל.
- דו"ח סוציאלי.
- דו"ח חינוכי- תפקודי.
- טופס הפנייה לסידור חוץ ביתי (בפנייה לסידור חוץ ביתי בלבד)