



VALORACION FUNCIONAL: Desarrollo Personal, Formación Laboral RELACIONES CON OTROS y PARTICIPACIÓN

NOMBRE		FECHA	
---------------	--	--------------	--

Valoramos el DESARROLLO PERSONAL (DP)

Se refiere a la posibilidad de aprender distintas cosas, tener conocimientos y realizarse personalmente.

Indicadores: Limitaciones/Capacidades, Acceso a nuevas tecnologías, Oportunidades de aprendizaje, Habilidades relacionadas con el trabajo (u otras actividades) y Habilidades funcionales (competencia personal, conducta adaptativa, comunicación).

Resumen de la Valoración de capacidades y limitaciones: cognitivas, tecnológicas, laborales...

Capacidades:	
Necesidades de apoyo, deseos y sueños:	





Escala vinculadas:			
Escala / Cuestionario	Realizada: Fecha	Realizada por: Persona	Observaciones
Valoración Cognitiva			
Valoración Tecnológica			
Valoración Laboral			
Valoración Empleo			







Mis capacidades y limitaciones

Me cuesta adaptarme a las situaciones que se me presentan	SI	NO	Observaciones:	Tipo de apoyo que necesito:
Me cuesta resolver los problemas que tengo	SI	NO	Observaciones:	Tipo de apoyo que necesito:

Observaciones:



Mi rutina semanal: Lo que hago y necesito en mi día a día							
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
 Por la mañana							
 Al mediodía							
 Por la tarde							
 Por la noche							
Otras cosas que me gusta hacer:							
Otras cosas que necesito en mi día a día:							

Mis emociones					
	Lo hago:			Apoyos:	Observaciones:
Reconozco mis emociones básicas	 Bien	 Regular	 Mal		
Reconozco las emociones básicas de los demás	 Bien	 Regular	 Mal		
Soy feliz cuando					
Estoy triste cuando					
Mis sueños y miedos					

**Valoramos las RELACIONES INTERPERSONALES (RI)**

Hace referencia a relacionarse con distintas personas, tener amigos y llevarse bien con la gente (vecinos, compañeros, etc.).

Indicadores: Relaciones sociales, Tener amigos claramente identificados, Relaciones familiares, Contactos sociales positivos y gratificantes, Relaciones de pareja y Sexualidad.

Resumen de la Valoración:

Capacidades:

Necesidades de apoyo, deseos y sueños:

Escalas vinculadas:

Escala / Cuestionario	Realizada: Fecha	Realizada por: Persona	Observaciones
Listado de Intereses de Kielhofner			

ME RELACIONO**Mis habilidades sociales**

Tarea	Cómo lo hago			Ayos	Observaciones
	Bien	Regular	Mal		
Utilizo las habilidades sociales apropiadas (saludo de manera adecuada, mantengo distancias, respeto los turnos de intervención...)	Bien	Regular	Mal		
Opino sobre algo	Bien	Regular	Mal		
Respeto los gustos y opiniones de los demás	Bien	Regular	Mal		
Respeto las pertenencias de los demás	Bien	Regular	Mal		
Respeto los espacios privados	Bien	Regular	Mal		
Sé expresar deseos, sentimientos, necesidades y quejas	Bien	Regular	Mal		
Sé decir que no cuando lo necesito	Bien	Regular	Mal		
Me pongo en el lugar del otro cuando me cuentan o pasan cosas (empatía)	Bien	Regular	Mal		



Pido y acepto ayuda	Bien	Regular	Mal		
Elijo entre varias opciones y tomo decisiones	Bien	Regular	Mal		
Me defiendo ante los demás de la manera adecuada	Bien	Regular	Mal		
Mis amistades					
Tarea	Cómo lo hago			Apoyos	Observaciones
Tengo amig@s fuera del centro o en el entorno	Bien	Regular	Mal		
Me llevo bien con mis compañer@s	Bien	Regular	Mal		
Salgo con mis amig@s o compañer@s	Bien	Regular	Mal		
Mi familia					
Mantengo las relación que quiero con mi familia	Bien	Regular	Mal		
Siento que mi familia me valora	Bien	Regular	Mal		
Mis relaciones de pareja y sexualidad					
Tengo pareja o quiero tenerla	Bien	Regular	Mal		
Me cuesta tener pareja	Bien	Regular	Mal		
Conducta sexual: tengo conocimiento básico de sexualidad y de salud sexual	Bien	Regular	Mal		
Conozco la información que necesito para prevenir agresiones sexuales	Bien	Regular	Mal		



MI GENTE- MIS CONTACTOS POSITIVOS Y GRATIFICANTES

Las personas más importantes en mi vida son:

Las personas importantes de mi familia son:

Fuera del centro me relaciono con:

En Lamastelle me relaciono con:

Me siento querido por las personas importantes para mí	Bien	Regular	Mal	Observaciones
--	------	---------	-----	----------------------

EN LA COMUNIDAD

Tarea	Cómo lo hago			Apoyos	Observaciones
Salgo a la calle sol@	Bien	Regular	Mal		
Hago recados	Bien	Regular	Mal		
Uso el transporte público (bus, taxi, etc.)	Bien	Regular	Mal		
Uso servicios públicos (biblioteca, banco, correos...)	Bien	Regular	Mal		
Participo en actividades lúdicas y recreativas con otras personas	Bien	Regular	Mal		

Mis lugares favoritos



Mis actividades de ocio



Actividad	¿Cómo la hago?	¿Con quién lo hago?
Por ejemplo: Andar en bici	Voy los viernes al paseo marítimo	Con mi prima Lola

Actividades de ocio que me gustaría hacer



Valoramos la **INCLUSIÓN SOCIAL (IS)**

Se refiere a ir a lugares de la ciudad o del barrio donde van otras personas y participar en sus actividades como uno más. Sentirse miembro de la sociedad, sentirse integrado, contar con el apoyo de otras personas.

Indicadores: Integración, Participación, Accesibilidad y Apoyos.

Resumen de la Valoración:

Capacidades:










Necesidades de apoyo, deseos y sueños:

Escalas vinculadas:







Escala / Cuestionario	Realizada: Fecha	Realizada por: Persona	Observaciones

En la comunidad




Mi integración y participación

Tarea	Cuánto			Apoyos	Observaciones
Acudo sin problemas a lugares de la comunidad	 Bien	 Regular	 Mal		
Tengo amig@s que no tienen discapacidad	 Bien	 Regular	 Mal		
Participo en actividades y grupos de voluntariado externos a la entidad	 Bien	 Regular	 Mal		

Mis apoyos

Mi familia me apoya cuando lo necesito	 Bien	 Regular	 Mal		
Mis amig@s me apoyan cuando lo necesito	 Bien	 Regular	 Mal		

Accesibilidad

Detecto barreras físicas, culturales o sociales que hacen difícil mi inclusión social	 Bien	 Regular	 Mal		
---	---	--	--	--	--

Me gustaría aprender a

Me gustaría que me ayudaran a



Valoramos la AUTODETERMINACIÓN (AU)

Se refiere a decidir por sí mismo y tener oportunidad de elegir las cosas que quiere, cómo quiere que sea su vida, su trabajo, su tiempo libre, el lugar donde vive, las personas con las que está.

Indicadores: Metas y preferencias personales, Decisiones, Autonomía y Elecciones.

Resumen de la Valoración:

Capacidades:

Necesidades de apoyo, deseos y sueños:

Escalas vinculadas:

Escala / Cuestionario	Realizada: Fecha	Realizada por: Persona	Observaciones

Mis elecciones



Tarea	Cómo lo hago			Apoyos	Observaciones
Decido quién entra en mis espacios de intimidad (por ej. en mi habitación o con mis cosas)	Bien	Regular	Mal		
Elijo mis cosas (por ejemplo, la ropa)	Bien	Regular	Mal		
Digo mis preferencias cuando me permiten elegir	Bien	Regular	Mal		
Conozco las consecuencias y responsabilidades de las decisiones que tomo	Bien	Regular	Mal		
Doy mi opinión en una discusión	Bien	Regular	Mal		
Ayudo a otras personas a defender sus derechos o expresar sus preferencias personales	Bien	Regular	Mal		
No me gusta nada que					
Me gustaría aprender a					
Me gustaría que me ayudaran a					



Valoramos los DERECHOS (DE)

Se refiere a ir ser considerado igual que el resto de la gente, que le traten igual, que respeten su forma de ser, opiniones, deseos, intimidad, derechos.

Indicadores: Intimidación, Respeto, Conocimiento y Ejercicio de derechos.

Resumen de la Valoración:

Capacidades:

Necesidades de apoyo, deseos y sueños:

Escalas vinculadas:

Escala / Cuestionario	Realizada: Fecha	Realizada por: Persona	Observaciones

Mis derechos

Tengo limitado algún derecho legal	SI	NO	Observaciones:
Sufro una situación de explotación, violencia o abuso	SI	NO	Observaciones:

Mi conocimiento y ejercicio de derechos

	Cuánto			Apoyos	Observaciones
Conozco mis derechos y los defiendo	Bien	Regular	Mal		
Defiendo mis derechos cuando me los vulneran	Bien	Regular	Mal		
Tomo decisiones sobre mi vida (en casa, en el trabajo...)	Bien	Regular	Mal		

Mi respeto, intimidad y confidencialidad

Se respetan mis derechos en el centro, en casa y en mi entorno	Bien	Regular	Mal		
En mi entorno (familia, amig@s y profesionales) me tratan con respeto	Bien	Regular	Mal		
Mi entorno respeta mi intimidad	Bien	Regular	Mal		
Mi entorno respeta mi privacidad	Bien	Regular	Mal		



En el centro respetan mi confidencialidad	Bien	Regular	Mal		
Tengo un lugar donde puedo estar sólo si lo deseo	Bien	Regular	Mal		

...Otros

Tarea	Cuánto			Apoyos	Observaciones
Participo en el plan individual	Bien	Regular	Mal		
Participo en grupos de autogestión y autodeterminación	Bien	Regular	Mal		

Me gustaría aprender a

Me gustaría que me ayudaran a

OBSERVACIONES	
----------------------	--

<i>Nombre del profesional</i>		<i>Cargo</i>	
<i>Firma</i>		<i>Fecha</i>	