

Indywidualny zakres specjalistycznych usług opiekuńczych

Imię i nazwisko osoby wymagającej pomocy:

Adres zamieszkania:

Sytuacja rodzinna:

- samotnie zamieszkująca
- posiadająca rodzinę zamieszkałą w Przemysłu lub okolicach
- zamieszkująca z rodziną / inną osobą

I. Uczenie i rozwijanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, w tym zwłaszcza:		TAK/NIE ^(*)
1	kształtowanie umiejętności zaspokajania podstawowych potrzeb życiowych i umiejętności społecznego funkcjonowania, motywowanie do aktywności, leczenia i rehabilitacji, prowadzenie treningów umiejętności samoobsługi i umiejętności społecznych oraz wspieranie, także w formie asystowania, w codziennych czynnościach życiowych, w szczególności takich jak:	
a	samoobsługa, zwłaszcza wykonywanie czynności gospodarczych i porządkowych, w tym umiejętność utrzymania i prowadzenia domu,	
b	dbałość o higienę i wygląd,	
c	utrzymywanie kontaktów z domownikami, rówieśnikami, w miejscu nauki i pracy oraz ze społecznością lokalną,	
d	wspólne organizowanie i spędzanie czasu wolnego,	
e	korzystanie z usług różnych instytucji.	
II. Interwencje i pomoc w życiu, w rodzinie, w tym:		
1	pomoc w radzeniu sobie w sytuacjach kryzysowych - poradnictwo specjalistyczne, interwencje kryzysowe, wsparcie psychologiczne, rozmowy terapeutyczne,	
2	ułatwienie dostępu do edukacji i kultury,	
3	doradztwo, koordynacja działań innych służb na rzecz rodziny, której członkiem jest osoba uzyskująca pomoc w formie specjalistycznych usług opiekuńczych,	
4	kształtowanie pozytywnych relacji osoby wspieranej z osobami bliskimi,	
5	współpraca z rodziną - kształtowanie odpowiednich postaw wobec osoby chorującej, niepełnosprawnej.	
III. Pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, w tym:		TAK/NIE ^(*)
1	w uzyskaniu świadczeń socjalnych, emerytalno-rentowych,	
2	w wypełnieniu dokumentów urzędowych.	
IV. Wspieranie i pomoc w uzyskaniu zatrudnienia, w tym zwłaszcza:		TAK/NIE ^(*)
1	w szukaniu informacji o pracy, pomoc w znalezieniu zatrudnienia lub alternatywnego zajęcia, w szczególności uczestnictwo w zajęciach warsztatów terapii zajęciowej, zakładach aktywności zawodowej, środowiskowych domach samopomocy, centrach i klubach integracji społecznej, klubach pracy,	

2	w kompletowaniu dokumentów potrzebnych do zatrudnienia,	
3	w przygotowaniu do rozmowy z pracodawcą, wspieranie i asystowanie w kontaktach z pracodawcą,	
4	w rozwiązywaniu problemów psychicznych wynikających z pracy lub jej braku.	
V. Pomoc w gospodarowaniu pieniędzmi, w tym:		TAK/NIE(*)
1	nauka planowania budżetu, asystowanie przy ponoszeniu wydatków,	
2	pomoc w uzyskaniu ulg w opłatach,	
3	zwiększanie umiejętności gospodarowania własnym budżetem oraz usamodzielnianie finansowe.	
VI. Pielęgnacja - jako wspieranie procesu leczenia, w tym:		
1	pomoc w dostępie do świadczeń zdrowotnych,	
2	uzgadnianie i pilnowanie terminów wizyt lekarskich, badań diagnostycznych,	
3	pomoc w wykupywaniu lub zamawianiu leków w aptece,	
4	pilnowanie przyjmowania leków oraz obserwowanie ewentualnych skutków ubocznych ich stosowania,	
5	w szczególnie uzasadnionych przypadkach zmiana opatrunków, pomoc w użyciu środków pomocniczych i materiałów medycznych, przedmiotów ortopedycznych, a także w utrzymaniu higieny,	
6	pomoc w dotarciu do placówek służby zdrowia,	
7	pomoc w dotarciu do placówek rehabilitacyjnych.	
VII. Rehabilitacja fizyczna i usprawnianie zaburzonych funkcji organizmu w zakresie nieobjętym przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.):		TAK/NIE(*)
1	współpraca ze specjalistami w zakresie wspierania psychologiczno-pedagogicznego i edukacyjno-terapeutycznego zmierzającego do wielostronnej aktywizacji osoby korzystającej ze specjalistycznych usług.	
VIII. Pomoc mieszkaniowa, w tym:		TAK/NIE(*)
1	w uzyskaniu mieszkania, negocjowaniu i wnoszeniu opłat,	
2	w organizacji drobnych remontów, adaptacji, napraw, likwidacji barier architektonicznych,	
3	kształtowanie właściwych relacji osoby uzyskującej pomoc z sąsiadami i gospodarzem domu.	

.....
Data, pieczęć i podpis pracownika socjalnego

.....
Podpis osoby wymagającej pomocy

(*)- niepotrzebne skreślić

Sporządzono w 3 egzemplarzach - otrzymują:

- (1) Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej
- (2) Osoba wymagająca pomocy w formie usług opiekuńczych
- (3) Podmiot realizujący specjalistyczne usługi opiekuńcze