

Załącznik nr 2 a do umowy.....

Szczecin, dnia

**Indywidualna Karta Usług
w zakresie świadczenia usług opiekuńczych**

część I. - Podstawowe dane

Rejon/Dział

Imię i nazwisko klienta

Adres zamieszkania/pobytu

tel kontaktowy do klienta.....

tel kontaktowy do rodziny.....

Lekarz pierwszego kontaktu.....

Wymiar godzin usług opiekuńczych

Okres realizacji usług opiekuńczych od dnia

Dane członków rodziny: nazwisko, stopień pokrewieństwa, adres zamieszkania oraz zakres świadczonego przez Nich wsparcia wobec ww.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ewentualne wskazania dotyczące usług opiekuńczych

.....
.....

Dane kontaktowe firmy świadczącej usługi:

.....

Część II. - Indywidualny zakres usług opiekuńczych ZAKRES PODSTAWOWY (dotyczy w szczególności osób posiadających Rodzinę w swoim miejscu zamieszkania, w Szczecinie i okolicy Szczecina)
W przypadku osób leżących, unieruchomionych, bezwładnych, otyłych, sadzanie na wózkach inwalidzkich, wc oraz przenoszenie, ze względów bezpieczeństwa leży po stronie Rodziny.

<i>lp</i>	<i>Nazwa czynności</i>	<i>Częstotliwość</i>
POMOC W ZASPOKAJANIU POTRZEB ŻYCIOWYCH		
a)	pomoc w przygotowaniu posiłku ¹ i nakarmieniu	
b)	umycie naczyń stołowych zużytych w trakcie realizacji usługi	
c)	pomoc w napaleniu w piecu ²	
OPIEKA HIGIENICZNA I PIELĘGNACJA		
a)	zmiana pielucho – majtek oraz zachowanie higieny osobistej ³	
b)	ślanie bielizny pościelowej oraz zmiana bielizny pościelowej i osobistej ⁴	

Część III. - Indywidualny zakres usług opiekuńczych ZAKRES ROZSZERZONY (dotyczy w szczególności osób samotnych)

Czas realizacji usług opiekuńczych poza miejscem zamieszkania (sklep, przychodnia, urząd) wliczany jest w ilość przyznanych usług opiekuńczych.

<i>lp</i>	<i>Nazwa czynności</i>	<i>Częstotliwość</i>
POMOC W ZASPOKAJANIU POTRZEB ŻYCIOWYCH		
a)	przygotowanie lub/ dostarczanie posiłków (w tym minimum jednego gorącego) oraz przygotowanie posiłków na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety i zachowaniem dbałości o higienę żywności;	
b)	pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie o ile wymaga tego stan zdrowia klienta.	
c)	robienie zakupów artykułów spożywczych i niezbędnych artykułów przemysłowych, odzieży, bielizny, w sklepie najbliższym miejsca zamieszkania, maksymalna waga zakupów jednorazowo do 5 kg.	
d)	umycie naczyń stołowych zużytych w trakcie realizacji usługi	
e)	wynoszenie śmieci	
f)	utrzymywanie w czystości sprzętu codziennego użytku i urządzeń sanitarnych	
g)	przyniesienie opału – maksymalna waga do 5 kg jednorazowo	
h)	napalenie w piecu	
i)	odkurzenie i umycie podłóg w miejscu przebywania Klienta ⁵	
j)	pranie odzieży, bielizny osobistej i pościelowej (w pralce) lub zanoszenie i odbiór rzeczy z pralni	
OPIEKA HIGIENICZNA I PIELĘGNACJA		
a)	pomoc w utrzymaniu higieny ciała	
b)	zmiana pielucho-majtek oraz zachowanie higieny osobistej Klienta ³	
c)	ślanie bielizny pościelowej oraz zmiana bielizny pościelowej i osobistej ⁴	

ZAPEWNIENIE KONTAKTÓW Z OTOCZENIEM		
a)	ustalanie wizyt lekarskich i towarzyszenie w nich jeżeli zachodzi taka potrzeba	Na życzenie klienta ⁷
b)	realizacja recept lekarskich ⁶	
c)	załatwianie spraw urzędowych lub towarzyszenie podczas wizyt w urzędach lub innych instytucjach i organizacjach	
d)	pomoc w regulowaniu opłat	Na życzenie klienta ⁷
e)	zgłaszanie do naprawy urządzeń i instalacji domowych	Na życzenie klienta ⁷

- 1) pomoc w przygotowaniu posiłku oznacza podgrzanie posiłku przygotowanego przez rodzinę lub przygotowanie „drobnego” posiłku na prośbę Klienta (np. jajecznicę),
- 2) opał powinien być już przygotowany do użycia w miejscu zamieszkania Klienta,
- 3) pomoc w umyciu Klienta, zmianie pielucho – majtek, na uzasadnioną prośbę Klienta/ Rodziny wykonanie czynności pielęgnacyjnych typu golenie, obcinanie paznokci, zachowanie higieny jamy ustnej, czesanie,
- 4) zmiana bielizny pościelowej dotyczy sytuacji nagłych spowodowanych stanem zdrowia Klienta,
- 5) odkurzenie i umycie podłóg w miejscu przebywania Klienta, to jest pokój, w którym przebywa najczęściej Klient, podłoga w kuchni i podłoga w łazience POD WARUNKIEM, IŻ W MIESZKANIU P/W ADRESEM NIE PRZEBYWAJĄ INNE OSOBY,
- 6) realizacja recept czyli: dokonanie wyceny w aptece najbliższej miejsca zamieszkania Klienta (pod warunkiem, że apteka ma podpisane porozumienie z MOPR Szczecin), dostarczenie wyceny do siedziby ROPR lub DB. Możliwość realizacji recept jest możliwa w pierwszy dzień świadczenia usług – po otrzymaniu zlecenia od lekarza,
- 7) określenie: „na życzenie Klienta” oznacza możliwość wykonania danego zadania wyłącznie w dni świadczenia usług opiekuńczych,

.....
Data i podpis pracownika socjalnego

.....
Data i podpis klienta/opiekuna prawnego

.....
Podpis Kierownika Działu /Rejonu/Sekcji

Uwagi:

1. W przypadku zmiany liczby godzin usług opiekuńczych lub innych danych Indywidualna Karta Usług może ulec zmianie.
2. Indywidualna Karta Usług zostanie sporządzona w trzech egzemplarzach: jedna pozostaje u klienta, druga przekazana zostaje do firmy świadczącej usługi, trzecia jest dołączona do wywiadu środowiskowego.