



Št. dokumenta: 122 - _____

PROŠNJA ZA IZVAJANJE STORITVE SOCIALNA OSKRBA NA DOMU

Datum oddaje prošnje: _____ 201__

Štev. Prošnje: _____
(izpolni izvajalec)

UPRAVIČENEC 1	UPRAVIČENEC 2
Ime in priimek:	Ime in priimek:
Rojen/a:	Rojen/a:
Stalno prebivališče (ulica, kraj, pošta, občina):	
Začasno prebivališče (ulica, kraj, pošta, občina):	
Telefonska in/ali GSM številka:	
Naslov elektronske pošte:	
Opis trenutnega stanja upravičenca:	

Pričakovan obseg: x mesečnox tedensko 1x dnevno 2x dnevno 3x dnevno

Vlogo posredoval:

a.) upravičenec sam
d.) patronaža

b.) sorodniki
e.) zdravnik

c.)CSD
f.) drugi.....

UGOTAVLJANJE UPRAVIČENOSTI (ugotavlja izvajalec):

- osebe, stare nad 65 let, ki so zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso sposobne za popolnoma samostojno življenje,
- osebe s statusom invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, ki po oceni pristojne komisije ne zmorejo samostojnega življenja, če stopnja in vrsta njihove invalidnosti omogočata občasno oskrbo na domu,
- druge invalidne osebe, ki jim je priznana pravica do tuje pomoči in nege za opravljanje večine življenjskih funkcij,
- kronično bolni in osebe z dolgotrajnimi okvarami zdravja, ki nimajo priznanega statusa invalida, pa so po oceni pristojnega centra za socialno delo brez občasne pomoči druge osebe nesposobne za samostojno življenje,
- hudo bolni otrok ali otrok s težko motnjo v telesnem ali težko in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, ki ni vključen v organizirane oblike varstva.

OBLIKE POMOČI

Katere oblike pomoči v okviru storitve socialna oskrba na domu potrebujete?

(ustrezno obkrožite – pri posameznem sklopu se lahko obkroži več oblik pomoči)

A. Pomoč pri temeljnih dnevni opravilih

- A.01 pomoč pri oblačenju ali slačenju
- A.02 pomoč pri umivanju
- A.03 pomoč pri hranjenju
- A.04 pomoč pri opravljanju osnovnih življenjskih potreb
- A.05 vzdrževanje in nega osebnih ortopedskih pripomočkov

B. Gospodinjska pomoč

- B.01 prinašanja enega pripravljenega obroka
- B.02 nabava živil in priprava enega obroka hrane
- B.03 pomivanje uporabljene posode
- B.04 osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti
- B.05 postiljanje in osnovno vzdrževanje spalnega prostora

C. Pomoč pri ohranjanju socialnih stikov

- C.01 vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, s prostovoljci in s sorodstvom
- C.02 spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti
- C.03 informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca
- C.04 priprava upravičenca na institucionalno varstvo

KONTAKTNA OSEBA, ZAKONITI ZASTOPNIK OZ. POOBLAŠČENEC

(Zakoniti zastopnik je kot tak določen z zakonom ali z aktom pristojnega organa na podlagi zakona. Pooblaščenec je tisti, ki ga uporabnik s pooblastilom pooblasti, da ga zastopa v postopku uveljavljanja storitve socialna oskrba na domu).

Ime in priimek:

Ulica, kraj, pošta.....

Telefonska/GSM številka:

Naslov elektronske pošte:

Pri prvem obisku koordinatorja/ke bi želeli biti prisotni svojci: NE DA

Priimek in ime:.....telefon:.....

Kontakti v postopku pred vključitvijo:

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

Podpis upravičenca:

.....