



REGULAMIN

DOMÓW FUNKCJONUJĄCYCH W RAMACH KRAKOWSKIEGO CENTRUM SENIORA

Ilekcroć w niniejszym Regulaminie mowa jest o:

1. KCS – należy przez to rozumieć Krakowskie Centrum Seniora, os. Szkolne 20;
2. Dyrektora – należy przez to rozumieć Dyrektora Krakowskiego Centrum Seniora, os. Szkolne 20;
3. Zastępcy Dyrektora – należy przez to rozumieć Zastępcę Dyrektora ds. Merytorycznych Krakowskiego Centrum Seniora, os. Szkolne 20;
4. ZTA – należy przez to rozumieć Zespół Terapeutyczno-Aktywizacyjny KCS;
5. Kierownika ZTA – należy przez to rozumieć Kierownika Zespołu Terapeutyczno-Aktywizacyjnego;
6. Domu – należy przez to rozumieć Dom, w tym Dom Specjalistyczny, funkcjonujący w ramach Krakowskiego Centrum Seniora, os. Szkolne 20;
7. Domu Specjalistycznym – należy przez to rozumieć Dom, zapewniający pomoc osobom wymagającym specjalistycznych oddziaływań w tym m. in. z chorobą Alzheimera i innymi zespołami otępiennymi oraz po udarach;
8. Koordynatora – należy przez to rozumieć pracownika Domu, do którego obowiązków należy koordynacja pracy Domu;
9. Uczestnika/Uczestniczce – należy przez to rozumieć osobę, dla której została wydana decyzja administracyjna przez Prezydenta Miasta Krakowa, uprawniająca do korzystania ze świadczeń w Krakowskim Centrum Seniora;
10. Radzie – należy przez to rozumieć Społeczną Radę powołaną decyzją Uczestników Domu;
11. PWUD – należy przez to rozumieć Plan Wsparcia Uczestnika Domu;
12. PWUDS – należy przez to rozumieć Plan Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego;
13. MOPS – należy przez to rozumieć Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie.
14. Filia MOPS – właściwa ze względu na miejsce zamieszkania Uczestnika/ Uczestniczki Filia Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Krakowie.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Regulamin Domów funkcjonujących w ramach KCS, ustala zasady i wewnętrzny porządek w procesie realizacji działalności statutowej oraz prawa i obowiązki Uczestników.
2. Celem postanowień zawartych w Regulaminie jest stworzenie optymalnych warunków dziennego pobytu Uczestników w Domach oraz kształtowanie właściwych relacji pomiędzy Uczestnikami a Pracownikami Domów.
3. W skład KCS w Krakowie wchodzi następujące Domy:
 - 1) Domy Aktywizacyjne:
 - a) Dom Nr 1 (D 1), ul. Jana Sas-Zubrzyckiego 10, 30-611 Kraków – 85 miejsc,
 - b) Dom Nr 2 (D 2), ul. ks. Władysława Gurgacza 5, 31-537 Kraków – 50 miejsc,

- c) Dom Nr 3 (D 3), ul. Korczaka 4, 31-215 Kraków – 60 miejsc,
 - d) Dom Nr 4 (D 4), ul. Sudolska 7 a, 31-423 Kraków – 70 miejsc,
 - e) Dom Nr 5 (D 5), ul. Nad Sudołem 32, 31-228 Kraków – 50 miejsc,
 - f) Dom Nr 6 (D 6), os. Szkolne 20, 31-977 Kraków – 110 miejsc;
 - g) Dom Nr 7 (D 7), ul. Bronowicka 19/5, 30 – 084 Kraków – 20 miejsc,
 - h) Dom Nr 8 (D 8), ul. Gdańska 5, 31 – 411 Kraków – 25 miejsc,
 - i) Dom Nr 9 (D 9), ul. Smolki 5/203, 30 – 513 Kraków – 50 miejsc,
 - j) Dom Nr 10 (D 10), ul. Okulickiego 51/279, 31 – 643 Kraków – 20 miejsc,
- 2) Domy Specjalistyczne:
- a) Dom Nr 11 (D 11) – Dom Specjalistyczny, os. Krakowiaków 2, 31 – 962 Kraków – 20 miejsc,
 - b) Dom Nr 12 (D 12) – Dom Specjalistyczny, ul. Naczelną 12A, 31 – 421 Kraków – 20 miejsc.
 - c) Dom Nr 13 (D 13) – Dom Specjalistyczny, al. Pokoju 62, 31 – 564 Kraków – 20 miejsc.
 - d) Dom Nr 14 (D 14) – Dom Specjalistyczny, ul. Ujastek 7A, 31 – 752 Kraków – 20 miejsc,
 - e) Dom Nr 15 (D 15) – Dom Specjalistyczny, ul. Biskupińska 14, 30 – 732 Kraków – 20 miejsc.
4. Domy Specjalistyczne wymienione w ust. 3 pkt 2) ppkt c) – e) funkcjonują w oparciu o odrębne Zarządzenie Dyrektora.

POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE

§ 2

1. Podstawą przyjęcia do Domów jest decyzja administracyjna wydana z upoważnienia Prezydenta Miasta Krakowa.
2. Podstawą wydania decyzji, o której mowa w ust. 1 jest wywiad środowiskowy przeprowadzony przez pracownika socjalnego Filii MOPS właściwej dla miejsca zamieszkania Uczestnika.
3. Pobyt w Domu przyznawany jest na czas określony.
4. Pobyt w Domach jest odpłatny. Zasady ustalania wysokości opłat regulują odrębne przepisy.
5. Do zadań Domów należy w szczególności:
 - 1) świadczenie usług opiekuńczo – aktywizacyjnych;
 - 2) zapewnienie posiłku – w przypadku, gdy wydana dla Uczestnika decyzja przewiduje ww. świadczenie;
 - 3) organizacja zajęć kulturalno – towarzyskich i rekreacyjnych;
 - 4) utrzymanie sprawności i aktywizacja Uczestników m.in. poprzez prowadzenie zajęć ogólnousprawniających i ruchowych;
 - 5) podejmowanie działań zmierzających do wzmocnienia aktywności życiowej i samodzielności życiowej;
 - 6) inspirowanie powstawania grup wsparcia;
 - 7) świadczenie usług wspomagających w tym wsparcie psychologa w razie potrzeby;
 - 8) pomoc w podstawowych czynnościach życiowych oraz w miarę możliwości pomoc w załatwianiu spraw urzędowych Uczestników;

- 9) współpraca ze środowiskiem lokalnym;
 - 10) transport Uczestników Domów Specjalistycznych.
5. Domy funkcjonują w ramach ZTA.
6. Pracą ZTA zarządzają Kierownicy.

§ 3

1. Każdy Dom funkcjonuje w oparciu o plany i harmonogramy pracy.
2. Domy są czynne pięć dni w tygodniu po 8 godzin dziennie, z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy.
3. Kierownicy ZTA zobowiązani są do podania godzin działalności w informacji umieszczonej w widocznym miejscu w Domach z określeniem rodzajów prowadzonych zajęć.

PRAWA I OBOWIĄZKI UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

§ 4

1. Każdy Uczestnika/Uczestniczki ma prawo do:
 - 1) uczestniczenia w zajęciach zgodnie z jego potrzebami i zainteresowaniami;
 - 2) godnego i podmiotowego traktowania;
 - 3) przyjaznych relacji z pracownikami;
 - 4) uzyskania informacji o usługach świadczonych przez Domy oraz możliwości korzystania z nich;
 - 5) uczestnictwa w pracach Rady;
 - 6) zgłaszania skarg i wniosków do Rady i Kierownika ZTA;
 - 7) korzystania z materiałów, narzędzi i sprzętów Domów;
 - 8) korzystania z edukacji, grupowych zajęć integracyjnych, kulturalno-towarzyskich, rekreacyjnych, grupowych zajęć wspierających, indywidualnych rozmów wspierających;
 - 9) rezygnacji ze wsparcia świadczonego w Domach.
2. W przypadku okoliczności uniemożliwiających korzystanie ze świadczeń, szczególnie posiłków, Uczestnik/Uczestniczka zobowiązany/a jest poinformować o tym fakcie 2 dni wcześniej Koordynatora lub osobę go zastępującą.
3. Uczestnikowi Domów przysługuje zwrot poniesionych opłat za pobyt w okresie usprawiedliwionej nieobecności.
4. Niezgłoszenie pracownikowi w terminie określonym w ust. 2 o niekorzystaniu ze świadczeń Domów, wyklucza zwrot opłat za pobyt.
5. W przypadku zdarzeń losowych uniemożliwiających skorzystanie Uczestnikowi z usług i dopełnienie obowiązku wynikającego z § 4 ust. 2, Uczestnik/Uczestniczka może uzyskać zwrot poniesionych opłat, po indywidualnym rozpatrzeniu sprawy przez Dyrektora.
6. Uczestnik/Uczestniczka może zrezygnować z prawa pobytu w Domach, składając osobiście podpisane oświadczenie w tej sprawie.

§ 5

1. Do obowiązków Uczestników należy przestrzeganie Regulaminu, a także:
 - 1) aktywny udział w zajęciach oferowanych w Domach, zgodnie z deklaracją zawartą w skierowaniu,
 - 2) przestrzeganie ogólnie przyjętych norm i zasad współżycia społecznego;
 - 3) przestrzeganie czystości i higieny osobistej;
 - 4) przestrzeganie godzin posiłków;
 - 5) systematyczne i terminowe uiszczanie opłat za pobyt w Domach;

- 6) dbanie o mienie Domów;
- 7) przestrzeganie zasad dotyczących korzystania z transportu w przypadku Uczestników Domów Specjalistycznych.

§ 6

1. Uczestnikom Domów nie wolno:
 - 1) spożywać na terenie Domów alkoholu i innych substancji psychoaktywnych i/lub przebywać pod ich wpływem na terenie Domów;
 - 2) palić tytoniu na terenie Domów;
 - 3) posiadać oraz wносить na teren Domów: broni, ostrych przedmiotów, środków odurzających, alkoholu, materiałów łatwopalnych;
 - 4) bez zgody Uczestników oraz pracowników Domów fotografować, nagrywać i filmować, jak również rozpowszechniać ich wizerunek w jakiegokolwiek formie, w szczególności w Internecie;
 - 5) wносить poza teren Domów przedmioty stanowiące jego wyposażenie;
 - 6) dokonywać przywłaszczenia przedmiotów osobistego użytku lub pieniędzy innych Uczestników i Pracowników;
 - 7) niszczyć mienie pozostałych Uczestników oraz mienie Domów.

DOKUMENTACJA DOTYCZĄCA POBYTU UCZESTNIKÓW

§ 7

1. W Domu prowadzi się
 - 1) Ewidencję Uczestników obejmującą:
 - a) imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki,
 - b) datę i miejsce urodzenia,
 - c) adres zamieszkania i numer telefonu Uczestnika/Uczestniczki,
 - d) imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego lub pełnomocnika (jeśli dotyczy),
 - e) imię i nazwisko oraz adres zamieszkania i numer telefonu osoby wskazanej do kontaktu,
 - f) numer i datę decyzji przyznającej pobyt w Domu,
 - g) datę przyjęcia Uczestnika do Domu,
 - h) datę i przyczynę skreślenia Uczestnika z ewidencji.Ewidencja Uczestników może być prowadzona w formie pliku elektronicznego.
 - 2) Ewidencję obecności uczestników w Domu będącą również potwierdzeniem odbioru posiłku w przypadku, gdy wydana dla Uczestnika/Uczestniczki decyzja przewiduje ww. świadczenie, obejmującą:
 - a) imię i nazwisko Uczestnika/Uczestniczki,
 - b) dni miesiąca, w których odbywają się zajęcia,
 - c) miejsce na zaznaczenie obecności lub nieobecności na zajęciach.
2. Plan Wsparcia Uczestnika Domu (PWUD) stanowiący załącznik Nr 1 do Regulaminu, jest przygotowany i realizowany dla każdego Uczestnika Domu.
3. PWUD tworzony jest dla Uczestnika do 14 dni od momentu przyjęcia do Domu i powstaje na podstawie danych uzyskanych podczas rozmowy z Uczestnikiem.

4. Celem PWUD jest diagnoza potrzeb i możliwości Uczestnika Domu oraz określenie i realizacja czynności zmierzających do utrzymania stanu psychofizycznego Uczestnika, który pozwala na utrzymanie jego funkcjonowania w dotychczasowym środowisku.
5. Kierownik ZTA wyznacza pracownika odpowiedzialnego za przygotowanie PWUD.
6. Każdorazowo PWUD podlega akceptacji przez Kierownika właściwego ZTA lub osobę go zastępującą.
7. PWUD podlega ewaluacji nie częściej niż 6 miesięcy od dnia jego zatwierdzenia i nie później niż na miesiąc przed upływem terminu pobytu, określonego w decyzji.
8. Ewaluacja PWUD zawiera w sobie analizę podejmowanych działań wobec Uczestnika i ocenę możliwości funkcjonowania w środowisku.
9. W przypadku gdy na podstawie Ewaluacji PWUD zostanie stwierdzone znaczne pogorszenie funkcjonowania Uczestnika/Uczestniczki, uniemożliwiające korzystanie z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia, Kierownik ZTA przygotowuje opinię o Uczestniku wraz ze wskazaniem odnośnie innych form wsparcia, która po zatwierdzeniu przez Dyrektora jest następnie przekazywana do MOPS.

§ 8

1. Plan Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego (PWUDS) stanowiący załącznik Nr 2 do Regulaminu, jest przygotowany i realizowany dla każdego Uczestnika Domu Specjalistycznego.
2. Celem PWUDS jest diagnoza potrzeb i możliwości Uczestnika Domu Specjalistycznego oraz określenie i realizacja czynności zmierzających do utrzymania stanu psychofizycznego Uczestnika, który pozwoli na utrzymanie jego funkcjonowania w dotychczasowym środowisku.
3. PWUDS tworzony jest do 14 dni od dnia rozpoczęcia uczestnictwa i powstaje m in. na podstawie danych uzyskanych podczas rozmowy z Uczestnikiem, testów w celu diagnozy choroby Alzheimera oraz innych zespołów otępiennych sporządzonych przez pracownika Domu posiadającego odpowiednie kwalifikacje (w tym m. in. Skali MMSE, Testu zegara, Montrealskiej Skala Oceny Funkcji Poznawczych).
4. W celu zapewnienia odpowiedniego wsparcia i opieki, Pracownik Domu Specjalistycznego opracowujący PWUDS, może wymagać od Uczestnika przedstawienia dokumentacji medycznej w tym informacji o przewlekłych schorzeniach, przyjmowanych lekach i innych informacji mających znaczenie dla zdrowia i życia Uczestnika.
5. PWUDS opracowywany jest przez pracownika Domu Specjalistycznego wyznaczonego przez Kierownika ZTA.
6. W przypadku ubezwłasnowolnienia Uczestnika/Uczestniczki Domu Specjalistycznego, PWUDS tworzony jest przy udziale opiekuna prawnego Uczestnika.
7. PWUDS podlega ewaluacji na miesiąc przed upływem terminu pobytu, określonego w decyzji.
8. Każdorazowo PWUDS podlega akceptacji przez Kierownika właściwego ZTA lub osobę go zastępującą.
9. Ewaluacja PWUDS zawiera w sobie analizę podejmowanych działań wobec Uczestnika i ocenę możliwości funkcjonowania w środowisku.
10. W przypadku zmiany sytuacji Uczestnika/Uczestniczki w Ewaluacji PWUDS dokonuje się modyfikacji celów szczegółowych oraz oferty wsparcia
11. W przypadku gdy na podstawie Ewaluacji PWUDS zostanie stwierdzone znaczne pogorszenie funkcjonowania Uczestnika/Uczestniczki uniemożliwiające korzystanie z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia, Kierownik ZTA przygotowuje

opinię o Uczestniku wraz ze wskazaniem odnośnie innych form wsparcia, która po zatwierdzeniu przez Dyrektora jest następnie przekazywana do MOPS.

TRANSPORT UCZESTNIKÓW DOMU SPECJALISTYCZNEGO

§ 9

1. Dla Uczestników Domu Specjalistycznego możliwe jest zapewnienie transportu z miejsca zamieszkania do Domu i z powrotem do miejsca zamieszkania na podstawie złożonego przez Uczestnika/Uczestniczkę Formularza Przyznania Usługi Transportu stanowiącego Załącznik Nr 3 do Regulaminu.
2. Przy rozpatrywaniu Formularza Przyznania Usługi Transportu brane są pod uwagę możliwości zapewnienia transportu ze strony osób sprawujących bezpośrednią opiekę nad Uczestnikiem/Uczestniczką.
3. Wyznaczony przez Kierownika Pracownik Domu Specjalistycznego lub osoba go zastępująca tworzy Miesięczną Kartę Transportu zawierającą nazwiska osób korzystających z transportu.
4. Uczestnik/Uczestniczka Domu Specjalistycznego zostaje poinformowany/na o wyznaczonym miejscu i porze odbioru celem korzystania z usługi transportu.
5. Uczestnik/Uczestniczka Domu Specjalistycznego wpisany/na w trasę przejazdu zobowiązuje się do stawienia się o określonej porze w określonym miejscu, celem skorzystania z transportu.
6. W przypadku nieobecności w określonym miejscu o określonej porze, kierowca świadczący usługę transportu, nie ma obowiązku oczekiwania na Uczestnika/Uczestniczkę.
7. Uczestnik/Uczestniczka Domu Specjalistycznego zobowiązuje się do telefonicznego poinformowania kierowcy przynajmniej 30 minut przed wyznaczoną porą o rezygnacji z transportu w danym dniu.
8. W przypadku trzech nieusprawiedliwionych nieobecności Uczestnika/Uczestniczki w wyznaczonym miejscu i o wyznaczonym czasie, wsparcie w postaci transportu zostaje wstrzymane.
9. O wznowieniu świadczenia usługi transportu decyduje właściwy Kierownik ZTA lub osoba go zastępująca po zapoznaniu się z indywidualną sytuacją Uczestnika/Uczestniczki.
10. W przypadku wizyt lekarskich i innych spraw wymagających odwiezienia Uczestnika/Uczestniczki Domu Specjalistycznego w inne miejsce niż miejsce zamieszkania, konieczne jest zapewnienie transportu we własnym zakresie.

WYŁĄCZENIE UCZESTNIKA/UCZESTNICZKI

§ 10

1. Wyłączenie Uczestnika/Uczestniczki następuje w przypadku:
 - 1) wydania decyzji uchylającej pobyt w Domu,
 - 2) zgonu Uczestnika/Uczestniczki,
2. Dyrektor KCS może złożyć do MOPS wniosek o wyłączenie z uczestnictwa w Domu wraz z uzasadnieniem w przypadku, gdy:
 - 1) u Uczestnika/Uczestniczki występują zaburzenia psychiczne i osobowościowe, zagrażające bezpieczeństwu, zdrowiu i życiu innych Uczestników i Pracowników Domu;

- 2) Uczestnik/Uczestniczka przebywa na terenie Domu pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających;
- 3) nie przestrzega ustaleń zawartych w niniejszym Regulaminie oraz PWUD i PWUDS;
- 4) nieusprawiedliwiona nieobecność Uczestnika/Uczestniczki trwa dłużej niż 30 dni;
- 5) dojdzie do pogorszenia stanu funkcjonowania Uczestnika/Uczestniczki Domu, stwierdzonego na podstawie ewaluacji PWUD i PWUDS.

SPOŁECZNE RADY

§ 11

1. W każdej placówce może funkcjonować Rada składająca się z maksymalnie 5 uczestników, wybieranych przez zebranie uczestników Domów.
2. Do zadań Rady należy w szczególności:
 - a) współpraca z Pracownikami w tworzeniu warunków sprzyjających prawidłowemu funkcjonowaniu;
 - b) współdziałanie w organizowaniu imprez kulturalnych, terapii zajęciowej, powiązania działalności poszczególnych placówek ze środowiskiem;
 - c) inicjowanie współpracy Domu z środowiskiem lokalnym;
 - d) utrzymanie kontaktu z osobami starszymi lub niepełnosprawnymi, a także Uczestnikami w przypadkach dłuższej ich choroby, pobytu w szpitalu poprzez odwiedziny, przesyłanie listów, drobne usługi itp.
3. Szczegóły dotyczące działalności Rad reguluje odrębne Zarządzenie Wewnętrzne Dyrektora.

PRZEPISY KOŃCOWE

§ 12

1. Każdy Uczestnik/Uczestniczka Domu winien zostać zapoznany z niniejszym Regulaminem.
2. W sytuacjach nieuregulowanych w Regulaminie, decyzje podejmuje Dyrektor lub Zastępca Dyrektora.
3. Zmiana Regulaminu wymaga formy pisemnej.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania z mocą obowiązywania od 2 stycznia 2026 r.

Kraków, dnia

2025 -12- 31

Zatwierdzam
p.o. DYREKTORA
Krakowskiego Centrum Seniora
.....
(pieczęć i podpis Dyrektora
Krakowskiego Centrum Seniora)

Załączniki:

Załącznik Nr 1 – Plan Wsparcia Uczestnika Domu funkcjonującego w ramach Krakowskiego Centrum Seniora,

Krakowskie Centrum Seniora

os. Szkolne 20, 31-977 Kraków

tel. +48 12 425 64 65,

e-mail: sekretariat@kcs.krakow.pl

www.bip.krakow.pl/KCS

Załącznik Nr 2 – Plan Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego, funkcjonującego w ramach Krakowskiego Centrum Seniora,

Załącznik Nr 3 – Formularz ubiegania się o usługę transportu dla Uczestnika Domu Specjalistycznego, funkcjonującego w ramach Krakowskiego Centrum Seniora.



**PLAN WSPARCIA UCZESTNIKA DOMU Nr,
ul./os.....,
FUNKCJONUJĄCEGO W RAMACH
KRAKOWSKIEGO CENTRUM SENIORA
(wypełnia pracownik)
sporządzony w dniu**

.....

Celem Planu Wsparcia Uczestnika jest określenie i realizacja czynności zmierzających do utrzymania stanu psychofizycznego uczestnika pozwalającego na jego pozostawanie w dotychczasowym środowisku.

I. Dane osobowe

1. Nazwisko i imię.....
2. Adres zamieszkania.....
3. Data urodzenia.....
4. Data i numer decyzji kierującej do Domu.....
5. Data rozpoczęcia pobytu:
6. Numer telefonu uczestnika.....
7. Numer telefonu osoby do kontaktu.....

II. Diagnoza sytuacji Uczestnika w tym ocena poziomu funkcjonowania

Ankieta oceniająca zasadność korzystania z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia

Kryterium	Opis aktualnej sytuacji	wartość punktowa
A. Informacje ogólne*		

sytuacja rodzinna	- osoba samotna = 0 pkt - osoba posiada małżonka lub krewnych w linii prostej zamieszkałych oddzielnie = 1 pkt - osoba zamieszkuje z rodziną = 5 pkt	
wiek	- osoba w wieku powyżej 81 lat = 0 pkt - osoba w wieku 65 – 80 lat = 1 pkt - osoba w wieku poniżej 65 lat = 3 pkt	
B. Ocena sprawności w zakresie podstawowych czynności życiowych		
spożywanie posiłków	- nie jest w stanie samodzielnie jeść, wymaga karmienia lub odmawia albo nie pamięta o konieczności przyjmowania posiłków = 0 pkt - wymaga pomocy w przygotowaniu posiłku (krojenie, smarowanie)/wymaga zmodyfikowanej diety/samodzielnie przygotowuje śniadanie i kolację ma problem z przygotowaniem obiadu, samodzielnie spożywa podany posiłek = 5 pkt - samodzielny, niezależny, pamięta o przyjmowaniu posiłków = 10 pkt	
wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel	- osoba leżąca = 0 pkt - wymagana większa pomoc fizyczna (jedna, dwie osoby), może siedzieć = 5 pkt - wymagana nieznaczna pomoc (słowna lub fizyczna) = 10 pkt - osoba samodzielna = 15 pkt	
utrzymanie higieny osobistej	- potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych lub nie dba o higienę = 0 pkt - niezależny przy myciu twarzy, myciu włosów, czesaniu się, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami) = 5 pkt	
korzystanie z toalety	- wymaga pomocy (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej)/zależny = 0 pkt - samodzielny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej) = 5 pkt	

mycie, kąpiel całego ciała	- wymaga pomocy/zależny lub nie kąpie się samodzielnie = 0 pkt - samodzielny = 5 pkt	
poruszanie się po powierzchniach płaskich	- nie porusza się/może pokonać odległość < 50 m lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - niezależny, w tym poruszający się na wózku lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - spacery z pomocą jednej osoby, na odległość > 50 m lub wymaga motywacji do opuszczenia mieszkania = 10 pkt - niezależny, regularnie opuszczający mieszkanie albo przemieszczający się z pomocą np. laski na odległość > 50 m = 15 pkt	
wchodzenie i schodzenie po schodach	- niesamodzielny/ leżący lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - wymaga pomocy fizycznej (w tym przenoszenia) lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - samodzielny, regularnie opuszczający mieszkanie = 10 pkt	
ubieranie i rozbieranie się	- całkowicie zależny lub ubiera się nieadekwatnie do warunków atmosferycznych = 0 pkt - potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać samodzielnie = 5 pkt - niezależny (również w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.) = 10 pkt	
C. Ocena złożonych czynności życiowych		
korzystanie z telefonu	- nie jest w stanie korzystać = 0 pkt - korzysta z niewielką pomocą = 3 pkt - samodzielny = 5 pkt	
robienie zakupów	- nie jest w stanie robić jakichkolwiek zakupów = 0 pkt - robi zakupy z niewielką pomocą = 3 pkt - samodzielny = 5 pkt	

prace domowe (np. sprząatanie)	- nie jest w stanie wykonać żadnej z prac domowych = 0 pkt - wymaga pomocy w niektórych pracach domowych = 3 pkt - wykonuje prace domowe samodzielnie = 5 pkt	
przygotowanie i przyjmowanie leków	- niesamodzielny = 0 pkt - z niewielką pomocą (np. wymaga pomocy w przygotowaniu leków, ale pamięta o ich zażyciu) = 3 pkt - bez pomocy = 5 pkt	
gospodarowanie pieniężmi	- niesamodzielny = 0 pkt - z niewielką pomocą = 3 pkt - bez pomocy = 5 pkt	
Łączna wartość punktowa		

Interpretacja wyników ankiety:

- 108 – 56 punktów – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, nie wymaga wsparcia specjalistycznego;
- 55 – 42 punkty – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, wymaga wsparcia specjalistycznego;
- 41 – 32 punkty - osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej;
- 0 – 31 punktów - osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej, zalecane jest ponadto rozważenie możliwości skierowania do zakładu opiekuńczo – leczniczego.

III. Krótka ocena sprawności funkcji poznawczych (*zaznaczyć właściwe*)

- ☐ Pamięta swój adres i numer telefonu,
- ☐ Orientuje się jaki jest dzień tygodnia, miesiąc, rok,
- ☐ Pamięta imiona osób z rodziny i przyjaciół,
- ☐ Pamięta rzeczy dotyczące rodziny i przyjaciół (np. zawód, dzień urodzin, adresy),
- ☐ Zapomina w trakcie rozmowy co chciał/a powiedzieć.

Czy występują wskazania do diagnozy w zakresie choroby Alzheimera/zespołów otępiennych

- ☐ Tak
- ☐ Nie

IV. Funkcjonowanie w środowisku

1. Aktywność społeczna (*kontakt z rodziną, osobami bliskimi, z przyjaciółmi*)

.....

.....

.....

.....
.....
2. Zainteresowania, hobby, sposób spędzania czasu wolnego

- ☐ spacerowanie oraz wyjścia rekreacyjne,
- ☐ spotkania towarzyskie,
- ☐ gry towarzyskie,
- ☐ czytanie literatury,
- ☐ oglądanie telewizji,
- ☐ zajęcia ogólnousprawniające,
- ☐ zajęcia domowe,
- ☐ zajęcia manualne,
- ☐ inne.....

3. Preferuje zajęcia (*podkreśl właściwe*)

- grupowe
- indywidualne

4. Utrwalone przyzwyczajenia i uzależnienia.....
.....
.....

5. Przeciwwskazania w zakresie gimnastyki ogólnousprawniającej (*na podstawie informacji od Uczestnika*):
.....
.....
.....

IV. Plan wsparcia uczestnika

1. Cel pracy z uczestnikiem:
.....

w tym:

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

2. Formy proponowanych zajęć terapeutycznych

- ☐ ćwiczenia ruchowe,
- ☐ zajęcia plastyczne, artystyczne, w tym:

.....
.....

- ☐ zajęcia podtrzymujące sprawność umysłową,
- ☐ zajęcia muzyczne,

Krakowskie Centrum Seniora
os. Szkolne 20, 31-977 Kraków
tel. +48 12 425 64 65,
e-mail: sekretariat@kcs.krakow.pl
www.bip.krakow.pl/KCS

- ☐ zajęcia teatralne
- ☐ warsztaty dotyczących obsługi komputera/smartfona,
- ☐ gry stolikowe,
- ☐ wyjścia do teatrów, muzeów, kina,
- ☐ wycieczki/wyjazdy rekreacyjno – turystyczne,
- ☐ warsztaty tematyczne np. z zakresu higieny psychicznej, dbałości o zdrowie, bezpieczeństwa etc.
- ☐ wsparcie psychologa,
- ☐ pomoc w zakresie: reprezentowania interesów w urzędach, ustalenia wizyt u lekarzy, ustalenia stopnia niepełnosprawności, uzyskania świadczeń z pomocy społecznej etc.,
- ☐ inne, jakie?

3. Wskazania do realizacji planu wsparcia uczestnika.....

.....

.....

.....

.....

Sporządził/a

.....

Zatwierdził

Kierownik Zespołu

Terapeutyczno-Aktywizacyjnego Nr...

Kraków, dnia

NOTATKI SŁUŻBOWE DOTYCZĄCE PRACY Z UCZESTNIKIEM

Lp.	Data	Treść (Obserwacje/Ustalenia z rozmów itp.)	Podpis osoby sporządzającej

**EWALUACJA PLANU WSPARCIA UCZESTNIKA
DOMU Nr**

ul./os.....,

**FUNKCJONUJĄCEGO W RAMACH
KRAKOWSKIEGO CENTRUM SENIORA**

(wypełnia pracownik na 30 dni przed końcową datą pobytu wskazaną w decyzji)

I. Dane osobowe

1. Nazwisko i imię.....
2. Placówka.....
3. Data pierwszego wsparcia

II. Diagnoza sytuacji Uczestnika w tym ocena poziomu funkcjonowania

Ankieta oceniająca zasadność korzystania z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia

Kryterium	Opis aktualnej sytuacji	wartość punktowa
A. Informacje ogólne*		
sytuacja rodzinna	- osoba samotna = 0 pkt - osoba posiada małżonka lub krewnych w linii prostej zamieszkałych oddzielnie = 1 pkt - osoba zamieszkuje z rodziną = 5 pkt	
wiek	- osoba w wieku powyżej 81 lat = 0 pkt - osoba w wieku 65 – 80 lat = 1 pkt - osoba w wieku poniżej 65 lat = 3 pkt	
B. Ocena sprawności w zakresie podstawowych czynności życiowych		
spożywanie posiłków	- nie jest w stanie samodzielnie jeść, wymaga karmienia lub odmawia albo nie pamięta o konieczności przyjmowania posiłków = 0 pkt - wymaga pomocy w przygotowaniu posiłku (krojenie, smarowanie) /wymaga zmodyfikowanej diety/samodzielnie przygotowuje śniadanie i kolację ma problem z przygotowaniem obiadu, samodzielnie spożywa podany posiłek = 5 pkt - samodzielny, niezależny, pamięta o przyjmowaniu posiłków = 10 pkt	

wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel	- osoba leżąca = 0 pkt - wymagana większa pomoc fizyczna (jedna, dwie osoby), może siedzieć = 5 pkt - wymagana nieznaczna pomoc (słowna lub fizyczna) = 10 pkt - osoba samodzielna = 15 pkt	
utrzymanie higieny osobistej	- potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych lub nie dba o higienę = 0 pkt - niezależny przy myciu twarzy, myciu włosów, czesaniu się, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami) = 5 pkt	
korzystanie z toalety	- wymaga pomocy (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej) zależny = 0 pkt - samodzielny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej) = 5 pkt	
mycie, kąpiel całego ciała	- wymaga pomocy/zależny lub nie kąpie się samodzielnie = 0 pkt - samodzielny = 5 pkt	
poruszanie się po powierzchniach płaskich	- nie porusza się/może pokonać odległość < 50 m lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - niezależny, w tym poruszający się na wózku lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - spacery z pomocą jednej osoby, na odległość > 50 m lub wymaga motywacji do opuszczenia mieszkania = 10 pkt - niezależny, regularnie opuszczający mieszkanie albo przemieszczający się z pomocą np. laski na odległość > 50 m = 15 pkt	
wchodzenie i schodzenie po schodach	- niesamodzielny/ leżący lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - wymaga pomocy fizycznej (w tym przenoszenia) lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - samodzielny, regularnie opuszczający mieszkanie = 10 pkt	

ubieranie i rozbieranie się	• całkowicie zależny lub ubiera się nieadekwatnie do warunków atmosferycznych = 0 pkt • potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać samodzielnie = 5 pkt • niezależny (również w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.) = 10 pkt	
C. Ocena złożonych czynności życiowych		
korzystanie z telefonu	• nie jest w stanie korzystać = 0 pkt • korzysta z niewielką pomocą = 3 pkt • samodzielny = 5 pkt	
robienie zakupów	• nie jest w stanie robić jakichkolwiek zakupów = 0 pkt • robi zakupy z niewielką pomocą = 3 pkt • samodzielny = 5 pkt	
prace domowe (np. sprzątanie)	• nie jest w stanie wykonać żadnej z prac domowych = 0 pkt • wymaga pomocy w niektórych pracach domowych = 3 pkt • wykonuje prace domowe samodzielnie = 5 pkt	
przygotowanie i przyjmowanie leków	• niesamodzielny = 0 pkt • z niewielką pomocą (np. wymaga pomocy w przygotowaniu leków, ale pamięta o ich zażyciu) = 3 pkt • bez pomocy = 5 pkt	
gospodarowanie pieniędzmi	• niesamodzielny = 0 pkt • z niewielką pomocą = 3 pkt • bez pomocy = 5 pkt	
Łączna wartość punktowa		

Interpretacja wyników ankiety:

- e) 108 – 56 punktów – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, nie wymaga wsparcia specjalistycznego;
- f) 55 – 42 punkty – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, wymaga wsparcia specjalistycznego;
- g) 41 – 32 punkty - osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej;
- h) 0 – 31 punktów - osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej, zalecane jest ponadto rozważenie możliwości skierowania do zakładu opiekuńczo – leczniczego.

III. Krótka ocena sprawności funkcji poznawczych (*zaznaczyć właściwe*)

- ☐ Pamięta swój adres i numer telefonu,
- ☐ Orientuje się jaki jest dzień tygodnia, miesiąc, rok,
- ☐ Pamięta imiona osób z rodziny i przyjaciół,
- ☐ Pamięta rzeczy dotyczące rodziny i przyjaciół (np. zawód, dzień urodzin, adresy),
- ☐ Zapomina w trakcie rozmowy co chciał/a powiedzieć.

Czy występują wskazania do diagnozy w zakresie choroby Alzheimera/zespołów otępiennych

- ☐ Tak
- ☐ Nie

IV. Czy istnieją przeciwwskazania do dalszego uczestnictwa w Domu?

- ☐ Tak
- ☐ Nie

Jeżeli tak, to wymienić jakie:

.....

.....

.....

.....

.....

Jeżeli nie, to proponuje się przedłużenie pobytu na okres..... m-cy, tj. do dnia:
.....

Jeżeli tak, jakie proponuje się formy wsparcia:

.....

.....

.....

.....

V. Zaobserwowane zmiany w funkcjonowaniu Uczestnika, w tym jego sytuacji zdrowotnej, rodzinnej:

.....

.....

.....

.....

VI. Plan wsparcia uczestnika uwzględniający zasadność dalszego pobytu w ośrodku
dziennego wsparcia:

1. Cel pracy z uczestnikiem:

.....

w tym:

.....

.....

.....

2. Formy proponowanych zajęć terapeutycznych

☐ ćwiczenia ruchowe,

☐ zajęcia plastycznych, artystyczne, w tym:

.....

☐ zajęcia podtrzymujących sprawność umysłową,

☐ zajęcia muzyczne,

☐ zajęcia teatralne

☐ warsztaty dotyczących obsługi komputera/smartfona,

☐ gry stolikowe,

☐ wyjścia do teatrów, muzeów, kina,

☐ wycieczki/wyjazdy rekreacyjno – turystyczne,

☐ warsztaty tematyczne np. z zakresu higieny psychicznej, dbałości o zdrowie,
bezpieczeństwa etc.

☐ wsparcie psychologa,

☐ pomoc w zakresie: ustalenia wizyt u lekarzy, ustalenia stopnia niepełnosprawności,
uzyskania świadczeń z pomocy społecznej etc.,

☐ inne, jakie?

3. Przebieg realizacji planu wsparcia uczestnika.....

.....

.....

.....

Sporządził/a

.....

Zatwierdził

Kierownik Zespołu

Terapeutyczno-Aktywizacyjnego

Nr.....

Kraków, dnia

Krakowskie Centrum Seniora

os. Szkolne 20, 31-977 Kraków

tel. +48 12 425 64 65,

e-mail: sekretariat@kcs.krakow.pl

www.bip.krakow.pl/KCS



**PLAN WSPARCIA UCZESTNIKA
DOMU SPECJALISTYCZNEGO Nr**
os./ul.,
**FUNKCJONUJĄCEGO W RAMACH
KRAKOWSKIEGO CENTRUM SENIORA**
(wypełnia pracownik)
sporządzony w dniu

.....

Celem Planu Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego jest określenie i realizacja czynności zmierzających do utrzymania stanu psychofizycznego uczestnika pozwalającego na jego pozostawanie w dotychczasowym środowisku.

Dokument został sporządzony na podstawie:

- Dokumentów pozyskanych podczas rozmowy z Uczestnikiem (Krótka Skala Oceny Stanu Psychicznego – MMSE, Test zegara, Montrealska Skala Oceny Funkcji Poznawczych),
- dokumentacji uczestnika,
- opinii zatrudnionych w Domu specjalistów,

Przy opracowywaniu niniejszego dokumentu uwzględniono: wiek, sytuację rodzinną, zdrowotną, informację o możliwościach psychofizycznych uczestnika oraz informację na temat możliwości samodzielnej egzystencji w miejscu zamieszkania przy wsparciu rodziny.

I. Dane uczestnika:

1. Nazwisko i imię.....
2. Adres zamieszkania.....
3. Data urodzenia.....
4. Data i numer decyzji kierującej do Domu.....
5. Numer telefonu uczestnika.....
6. Numer telefonu osoby do kontaktu.....

II. Dane opiekuna prawnego (jeśli dotyczy):

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania

Nr telefonu kontaktowego.....

III. Diagnoza sytuacji Uczestnika w tym ocena poziomu funkcjonowania:

Ankieta oceniająca zasadność korzystania z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia

Kryterium	Opis aktualnej sytuacji	wartość punktowa
A. Informacje ogólne*		
sytuacja rodzinna	- osoba samotna = 0 pkt - osoba posiada małżonka lub krewnych w linii prostej zamieszkałych oddzielnie = 1 pkt - osoba zamieszkuje z rodziną = 5 pkt	
wiek	- osoba w wieku powyżej 81 lat = 0 pkt - osoba w wieku 65 – 80 lat = 1 pkt - osoba w wieku poniżej 65 lat = 3 pkt	
B. Ocena sprawności w zakresie podstawowych czynności życiowych		
spożywanie posiłków	- nie jest w stanie samodzielnie jeść, wymaga karmienia lub odmawia albo nie pamięta o konieczności przyjmowania posiłków = 0 pkt - wymaga pomocy w przygotowaniu posiłku (krojenie, smarowanie) /wymaga zmodyfikowanej diety/samodzielnie przygotowuje śniadanie i kolację ma problem z przygotowaniem obiadu, samodzielnie spożywa podany posiłek = 5 pkt - samodzielny, niezależny, pamięta o przyjmowaniu posiłków = 10 pkt	
wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel	- osoba leżąca = 0 pkt - wymagana większa pomoc fizyczna (jedna, dwie osoby), może siedzieć = 5 pkt - wymagana nieznaczna pomoc (słowna lub fizyczna) = 10 pkt - osoba samodzielna = 15 pkt	
utrzymanie higieny osobistej	- potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych lub nie dba o higienę = 0 pkt - niezależny przy myciu twarzy, myciu włosów, czesaniu się, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami) = 5 pkt	

korzystanie z toalety	- wymaga pomocy (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej) /zależny = 0 pkt - samodzielny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej) = 5 pkt	
mycie, kąpiel całego ciała	- wymaga pomocy/zależny lub nie kąpie się samodzielnie = 0 pkt - samodzielny = 5 pkt	
poruszanie się po powierzchniach płaskich	- nie porusza się/może pokonać odległość < 50 m lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - niezależny, w tym poruszający się na wózku lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - spacery z pomocą jednej osoby, na odległość > 50 m lub wymaga motywacji do opuszczenia mieszkania = 10 pkt - niezależny, regularnie opuszczający mieszkanie albo przemieszczający się z pomocą np. laski na odległość > 50 m = 15 pkt	
wchodzenie i schodzenie po schodach	- niesamodzielny/ leżący lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - wymaga pomocy fizycznej (w tym przenoszenia) lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - samodzielny, regularnie opuszczający mieszkanie = 10 pkt	
ubieranie i rozbieranie się	- całkowicie zależny lub ubiera się nieadekwatnie do warunków atmosferycznych = 0 pkt - potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać samodzielnie = 5 pkt - niezależny (również w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.) = 10 pkt	
C. Ocena złożonych czynności życiowych		
korzystanie z telefonu	- nie jest w stanie korzystać = 0 pkt - korzysta z niewielką pomocą = 3 pkt - samodzielny = 5 pkt	

robienie zakupów	- nie jest w stanie robić jakichkolwiek zakupów = 0 pkt - robi zakupy z niewielką pomocą = 3 pkt - samodzielny = 5 pkt	
prace domowe (np. sprząatanie)	- nie jest w stanie wykonać żadnej z prac domowych = 0 pkt - wymaga pomocy w niektórych pracach domowych = 3 pkt - wykonuje prace domowe samodzielnie = 5 pkt	
przygotowanie i przyjmowanie leków	- niesamodzielny = 0 pkt - z niewielką pomocą (np. wymaga pomocy w przygotowaniu leków, ale pamięta o ich zażyciu) = 3 pkt - bez pomocy = 5 pkt	
gospodarowanie pieniężmi	- niesamodzielny = 0 pkt - z niewielką pomocą = 3 pkt - bez pomocy = 5 pkt	
Łączna wartość punktowa		

Interpretacja wyników ankiety:

- 108 – 56 punktów – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, nie wymaga wsparcia specjalistycznego;
- 55 – 42 punkty – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, wymaga wsparcia specjalistycznego;
- 41 – 32 punkty - osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej;
- 0 – 31 punktów - osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej, zalecane jest ponadto rozważenie możliwości skierowania do zakładu opiekuńczo – leczniczego.

IV. Wnioski z diagnozy z uwzględnieniem zastosowanych testów diagnostycznych, dokumentów dotyczących sytuacji zdrowotnej oraz ankiety oceniającej zasadność korzystania z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia)

.....

.....

.....

.....

.....

V. Przyjmowane leki:

.....

.....

.....

.....

VI. Plan działań realizowanych z uczestnikiem w oparciu o przeprowadzoną diagnozę oraz indywidualne potrzeby:

1.
2.
3.

VII. Zakres usług świadczonych w ramach uczestnictwa:

1. Usługi opiekuńczo – pielęgnacyjne (pomoc w spożywaniu posiłków, dowóz, pomoc w podstawowych czynnościach dnia codziennego, pomoc przy czynnościach higienicznych i fizjologicznych, wsparcie opiekuna medycznego)

.....

.....

.....

.....

2. Usługi terapeutyczne (terapia zajęciowa, zajęcia podnoszące sprawność fizyczną, zajęcia podnoszące sprawność umysłową):

.....

.....

.....

.....

3. Usługi wspomagające (wsparcie logopedy, psychologa, terapeuty, fizjoterapeuty)

.....

.....

.....

.....

VIII. Propozycja działań wobec rodziny lub opiekunów uczestnika Domu¹:

.....
.....

Sporządził/a:

.....

data i podpis

Ewaluacja Planu Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego nastąpi do dnia

- IX.** Plan Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego, na wniosek każdej ze stron może ulec zmianie.
Wszelkie zmiany niniejszego programu wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

- X.** Oświadczenie uczestnika

Oświadczam, że:

Zobowiązuję się korzystać z przewidzianych dla mnie usług opiekuńczo - pielęgnacyjnych, usług terapeutycznych i usług wspomagających świadczonych w Domu w sposób określony w Planie Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego i niezwłocznie informować pracownika prowadzącego o wszelkich przeszkodach mogących mieć wpływ na jego realizację.

.....

data i podpis uczestnika lub przedstawiciela

.....

Przygotował

.....

Zatwierdził

Kierownik Zespołu
Terapeutyczno-Aktywizacyjnego
Nr

Kraków, dnia

¹ Przykładowe pytania przydatne przy formułowaniu działań względem rodziny lub opiekunów:

- czy rodzina zna podstawowe zasady opieki i pielęgnacji osoby starszej,
- czy posiada wiedzę na temat zmian psychofizycznych zachodzących w procesie starzenia się organizmu.

NOTATKI SŁUŻBOWE DOTYCZĄCE PRACY Z UCZESTNIKIEM

Lp.	Data	Treść (Obserwacje/Ustalenia z rozmów itp.)	Podpis osoby sporządzającej

**EWALUACJA PLANU WSPARCIA UCZESTNIKA
DOMU SPECJALISTYCZNEGO Nr
os./ul.,
FUNKCJONUJĄCEGO W RAMACH
KRAKOWSKIEGO CENTRUM SENIORA
W KRAKOWIE**

(wypełnia pracownik na 30 dni przed końcową datą pobytu wskazaną w decyzji)

I. Dane uczestnika:

1. Nazwisko i imię.....
2. Adres zamieszkania.....
3. Data urodzenia.....
4. Data i numer decyzji kierującej do Domu.....
5. Numer telefonu uczestnika.....
6. Numer telefonu osoby do kontaktu.....

II. Dane opiekuna prawnego (jeśli dotyczy):

1. Imię i nazwisko:
2. Adres zamieszkania
3. Nr telefonu kontaktowego.....

III. Ocena funkcjonowania Uczestnika/Uczestniczki Specjalistycznego Domu:

Ankieta oceniająca zasadność korzystania z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia

Kryterium	Opis aktualnej sytuacji	wartość punktowa
D. Informacje ogólne*		
sytuacja rodzinna	- osoba samotna = 0 pkt - osoba posiada małżonka lub krewnych w linii prostej zamieszkałych oddzielnie = 1 pkt - osoba zamieszkuje z rodziną = 5 pkt	
wiek	- osoba w wieku powyżej 81 lat = 0 pkt - osoba w wieku 65 – 80 lat = 1 pkt - osoba w wieku poniżej 65 lat = 3 pkt	

E. Ocena sprawności w zakresie podstawowych czynności życiowych

spożywanie posiłków	- nie jest w stanie samodzielnie jeść, wymaga karmienia lub odmawia albo nie pamięta o konieczności przyjmowania posiłków = 0 pkt - wymaga pomocy w przygotowaniu posiłku (krojenie, smarowanie) /wymaga zmodyfikowanej diety/samodzielnie przygotowuje śniadanie i kolację ma problem z przygotowaniem obiadu, samodzielnie spożywa podany posiłek = 5 pkt - samodzielny, niezależny, pamięta o przyjmowaniu posiłków = 10 pkt	
wstawanie z łóżka i przemieszczanie się na fotel	- osoba leżąca = 0 pkt - wymagana większa pomoc fizyczna (jedna, dwie osoby), może siedzieć = 5 pkt - wymagana nieznaczna pomoc (słowna lub fizyczna) = 10 pkt - osoba samodzielna = 15 pkt	
utrzymanie higieny osobistej	- potrzebuje pomocy przy wykonywaniu czynności osobistych lub nie dba o higienę = 0 pkt - niezależny przy myciu twarzy, myciu włosów, czesaniu się, myciu zębów, goleniu (z zapewnionymi pomocami) = 5 pkt	
korzystanie z toalety	- wymaga pomocy (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej) /zależny = 0 pkt - samodzielny (zdejmowanie, zakładanie, ubieranie się, utrzymanie higieny osobistej) = 5 pkt	
mycie, kąpiel całego ciała	- wymaga pomocy/zależny lub nie kąpie się samodzielnie = 0 pkt - samodzielny = 5 pkt	

poruszanie się po powierzchniach płaskich	- nie porusza się/może pokonać odległość < 50 m lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - niezależny, w tym poruszający się na wózku lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - spacery z pomocą jednej osoby, na odległość > 50 m lub wymaga motywacji do opuszczenia mieszkania = 10 pkt - niezależny, regularnie opuszczający mieszkanie albo przemieszczający się z pomocą np. laski na odległość > 50 m = 15 pkt	
wchodzenie i schodzenie po schodach	- niesamodzielny/ leżący lub w ogóle nie wychodzi z mieszkania = 0 pkt - wymaga pomocy fizycznej (w tym przenoszenia) lub sporadycznie opuszcza mieszkanie = 5 pkt - samodzielny, regularnie opuszczający mieszkanie = 10 pkt	
ubieranie i rozbieranie się	- całkowicie zależny lub ubiera się nieadekwatnie do warunków atmosferycznych = 0 pkt - potrzebuje pomocy, ale część czynności może wykonać samodzielnie = 5 pkt - niezależny (również w zapinaniu guzików, zamka, sznurowadeł itp.) = 10 pkt	
F. Ocena złożonych czynności życiowych		
korzystanie z telefonu	- nie jest w stanie korzystać = 0 pkt - korzysta z niewielką pomocą = 3 pkt - samodzielny = 5 pkt	
robienie zakupów	- nie jest w stanie robić jakichkolwiek zakupów = 0 pkt - robi zakupy z niewielką pomocą = 3 pkt - samodzielny = 5 pkt	
prace domowe (np. sprząatanie)	- nie jest w stanie wykonać żadnej z prac domowych = 0 pkt - wymaga pomocy w niektórych pracach domowych = 3 pkt - wykonuje prace domowe samodzielnie = 5 pkt	

przygotowanie i przyjmowanie leków	• niesamodzielny = 0 pkt • z niewielką pomocą (np. wymaga pomocy w przygotowaniu leków, ale pamięta o ich zażyciu) = 3 pkt • bez pomocy = 5 pkt	
gospodarowanie pieniędzmi	• niesamodzielny = 0 pkt • z niewielką pomocą = 3 pkt • bez pomocy = 5 pkt	
łączna wartość punktowa		

Interpretacja wyników ankiety:

108 – 56 punktów – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, nie wymaga wsparcia specjalistycznego;

55 – 42 punkty – osoba kwalifikuje się do korzystania z pomocy w formie skierowania do ośrodka wsparcia, wymaga wsparcia specjalistycznego;

41 – 32 punkty – osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej;

0 – 31 punktów – osoba wymaga skierowania do domu pomocy społecznej, zalecane jest ponadto rozważenie możliwości skierowania do zakładu opiekuńczo – leczniczego.

IV. Wnioski z diagnozy z uwzględnieniem zastosowanych testów diagnostycznych, dokumentów dotyczących sytuacji zdrowotnej oraz ankiety oceniającej zasadność korzystania z usług opiekuńczych w formie pobytu w ośrodku wsparcia)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

V. Czy istnieją przeciwwskazania do dalszego uczestnictwa w Domu?

☐ Tak

☐ Nie

Jeżeli tak, to wymienić jakie:

.....

.....

.....

.....

.....

Jeżeli nie, to proponuje się przedłużenie pobytu na okres.....m-cy, tj. do dnia:

Jeżeli tak, jakie proponuje się formy wsparcia:

.....

.....

.....

VI. Czy wymagana jest modyfikacja w zakresie i/lub wymiarze oferowanego wsparcia?

☐ Tak

☐ Nie

VII. Modyfikacja w wymiarze oferowanego wsparcia (wypełnia się w przypadku przedłużenia pobytu):

W ramach usług opiekuńczo – pielęgnacyjnych:

.....

.....

.....

.....

W ramach usług terapeutycznych:

.....

.....

.....

.....

W ramach usług wspomagających:

.....

.....

.....

.....

VIII. Propozycja działań wobec rodziny lub opiekunów Uczestnika/Uczestniczki Domu:

Proszę uzupełnić, jeśli dotychczasowe działania wymagają modyfikacji.

.....

.....

.....

IX. Kolejna Ewaluacja Planu Wsparcia Uczestnika nastąpi do dnia

- X. Plan Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego na wniosek każdej ze stron może ulec zmianie. Wszelkie zmiany niniejszego wymagają dla swojej ważności formy pisemnej.

XI. Oświadczenia Uczestnika/Uczestniczki Specjalistycznego Domu

Oświadczam, że:

Zobowiązuję się korzystać z przewidzianych dla mnie usług opiekuńczo - pielęgnacyjnych, usług terapeutycznych i usług wspomagających świadczonych w Domu w sposób określony w Planie Wsparcia Uczestnika Domu Specjalistycznego i niezwłocznie informować pracownika prowadzącego o wszelkich przeszkodach mogących mieć wpływ na jego realizację.

.....
data i podpis Uczestnika/Uczestniczki lub opiekuna prawnego

.....

Przygotował

.....

Zatwierdził

*Kierownik Zespołu
Terapeutyczno-Aktywizacyjnego
Nr...*



**FORMULARZ UBIEGANIA SIĘ O USŁUGĘ TRANSPORTU
DLA UCZESTNIKA DOMU SPECJALISTYCZNEGO Nr ...**

os./ul.,
**FUNKCJONUJĄCEGO W RAMACH
KRAKOWSKIEGO CENTRUM SENIORA**
(wypełnia pracownik)

Dane osoby ubiegającej się:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Lp.	Badany obszar ¹		Punktacja	Przyznane punkty ²
1.	Poruszanie się po powierzchniach płaskich:	zależny / zależny na wózku	5	
		spacer z pomocą osoby	4	
		niezależny z pomocą laski lub kuli	3	
		niezależny na wózku	2	
		niezależny	1	
2.	Orzeczenie o niepełnosprawności	tak	2	
		nie	1	
3.	Orientacja w terenie i w czasie.	brak orientacji w terenie i czasie	3	

¹ Proszę wybrać jedną z dostępnych opcji

² Proszę przyznać punkt adekwatny do wybranej opcji

		orientacja w czasie lub orientacja w terenie	2	
		pełna orientacja	1	
4.	Odległość od placówki	Zamieszkanie w dzielnicy, w której znajduje się placówka	5	
		Zamieszkanie w dzielnicy sąsiadującej z dzielnicą, w której znajduje się placówka	3	
		Zamieszkanie w dzielnicy niesąsiadującej z dzielnicą, w której znajduje się placówka	1	
5.	Możliwość alternatywnego transportu	brak możliwości transportu ze strony rodziny lub osób bliskich	3	
		możliwość transportu ze strony rodziny lub osób bliskich	2	
		możliwość dojazdu Komunikacją Miejską lub pieszo	1	
6.	Korzystanie z Komunikacji Miejskiej:	nie może samodzielnie korzystać	3	

		korzysta z pomocą innych osób	2	
		korzysta samodzielnie	1	
SUMA PUNKTÓW			21	
7.	Indywidualna sytuacja Uczestnika ³ :			

Źródło: Formularz przyznania usługi transportu na podstawie zmodyfikowanej Całościowej Oceny Geriatrycznej w tym: zmodyfikowanej skali Barthel, Formularzu Mini - Mental State Examination.

Ubiegając się o usługę transportu jestem świadomy/świadoma, iż:

1. Transport nie ma charakteru indywidualnego i jest świadczony dla grupy Uczestników zgodnie z ustaloną Kartą Transportu.
2. Godziny odbioru z miejsca zamieszkania i odwozu do miejsca zamieszkania są zależne od liczby osób korzystających z usługi transportu, ich miejsca zamieszkania oraz sytuacji komunikacyjnej w danym dniu.

.....

data i podpis Uczestnika
lub przedstawiciela

.....

data i podpis pracownika

Kwalifikacja przyznaniu usługi transportu⁴:

Suma punktów:		
Przyznanie usługi transportu ⁵ :	TAK	NIE
Uzasadnienie:		

³ Proszę uwzględnić poza stanem somatycznym stan psychiczny osoby np. lęk przed samodzielnym poruszaniem się poza miejscem zamieszkania.

⁴ W przypadku uzyskania sumy punktów:

- w przedziale 8-10 pkt. brak zasadności przyznania usługi transportu,
- w przedziale 11-16 pkt. usługa transportu zależna od indywidualnej sytuacji Uczestnika,
- w przedziale 17-21 pkt. zasadnym jest przyznanie usługi.

⁵ Proszę zakreślić właściwe

**Zatwierdzenie wniosku przez Kierownika Zespołu Terapeutyczno – Aktywizującego
Nr ...**

.....

Kraków, dn.

.....

podpis Kierownika