**Prošnja za storitve pomoč na domu**

Datum: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |
| --- | --- |
| **UPORABNIK 1** | **UPORABNIK 2** |
| Ime in priimek: | Ime in priimek: |
| Rojen/a:  EMŠO: | Rojen/a:  EMŠO: |
| Stalno prebivališče (ulica, kraj, pošta, občina): | |
| Začasno prebivališče (ulica, kraj, pošta, občina): | |
| Osebni zdravnik: | |
| Telefonska in/ali GSM številka: | |
| Naslov elektronske pošte: | |
| Opis stanja: | |
| **Ugotavljanje upravičenosti**, storitev uveljavlja kot (ustrezno obkrožite):   * oseba, starejša od 65 let, * oseba s statusom invalida po Zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, * druga invalidna oseba, ki ji je priznana pravica do tuje pomoči in nege, * kronično bolna in oseba z dolgotrajnimi okvarami zdravja, * hudo bolan otrok ali otrok s težko motnjo v telesnem ali težko in najtežjo motnjo v duševnem razvoju, * drugo : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Oblike pomoči v okviru storitve socialna oskrba na domu** (ustrezno obkrožite – pri posameznem sklopu se lahko obkroži več oblik pomoči) | | |
| OPRAVILA | **Šifra storitve** | Naziv storitve |
| **A) pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih** | A.01 | pomoč pri oblačenju/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 | prinašanje enega pripravljenega obroka hrane |
| B.02 | nabava živil in priprava enega obroka hrane |
| B.03 | pomivanje porabljene posode |
| B.04 | osnovno čiščenje bivalnega dela prostorov z odnašanjem smeti |
| B.05 | postiljanje in osnovno čiščenje 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 |

**Časovni plan:**

**Dan:** ◊ PON ◊ TOR ◊ SRE ◊ ČET ◊ PET ◊ SOB ◊ NED ◊ PRAZNIKI

Želeni termin izvajanja pomoči: …………………………………………………

Želen začetek izvajanja pomoči: …………………………………………………

**KOSILO  
Vrsta kosila:** ◊ navadno ◊ sladkorna dieta ◊ želodčno žolčna dieta

**Časovni plan:**

**Dan:** ◊ PON ◊ TOR ◊ SRE ◊ ČET ◊ PET ◊ SOB ◊ NED ◊ PRAZNIKI

**Pobuda za izvajanje pomoči:**

1. uporabnik/ca
2. svojci ………………………………………………………………………
3. zdravstvena oz. patronažna služba ……………………………………
4. socialna služba …………………………………………………………….
5. drugo ………………………………………………………………………..

|  |
| --- |
| **Podatki o kontaktnih osebah**  Ime in priimek: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Ulica, kraj, pošta: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Telefonska/GSM številka: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Naslov elektronske pošte: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  **Pred obiskom obvestiti:** ……………………………………………………………………………  Naslov: ……………………………………………………….. telefon: ……………………………………..  Naslov elektronske pošte: ………………………………………………………………………………… |

Podpis vlagatelja: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(zakonitega zastopnika oz. pooblaščenca)

OPOMBE:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_