



Št. dokumenta: 122 - \_\_\_\_\_

## PROŠNJA ZA IZVAJANJE STORITVE SOCIALNA OSKRBA NA DOMU

Datum oddaje prošnje: \_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_\_

Številka prošnje: \_\_\_\_\_ (izpolni izvajalec)

UPRAVIČENEC 1	UPRAVIČENEC 2
Ime in priimek:	Ime in priimek:
EMŠO ali rojstni datum:	EMŠO ali rojstni datum:
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 mesečno \_\_\_\_\_ x tedensko      1x dnevno    2x dnevno    3x dnevno

Vlogo posredoval:

a.) upravičenec sam

b.) sorodniki

c.) CSD

d.) patronaža

e.) zdravnik

f.) drugi \_\_\_\_\_

### UPRAVIČENOST DO STORITVE

#### 1. KRITERIJ UPRAVIČENCA

1. osebe, stare nad 65 let, ki so zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso sposobne za popolnoma samostojno življenje,
2. 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,
3. druge invalidne osebe, ki jim je priznana pravica do tuje pomoči in nege za opravljanje večine življenjskih funkcij,
4. 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,
5. 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.

## 2. VSEBINSKI KRITERIJ - OBLIKE POMOČI po sklopih opravil

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

Upravičenec je upravičen do pomoči na domu, če **potrebuje in se zanj dejansko izvaja najmanj dve opravili iz dveh različnih sklopov opravil.**

*Za izvajanje storitve pomoči na domu mora upravičenec imeti zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju (zagotovljeni ustrezni tehnični pripomočki, prilagojena bivalna oprema,... prostori urejeni na način, da je izvajanje storitve varno in zdravju neškodljivo).*

## 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: \_\_\_\_\_