

**ZARZĄDZENIE NR 24/2021
DYREKTORA MIEJSKIEGO CENTRUM POMOCY SPOŁECZNEJ
W PABIANICACH**

z dnia 28 grudnia 2021 r.

**w sprawie ustalenia Standardów usług opiekuńczych świadczonych na rzecz klienta
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach**

Na podstawie § 9 ust. 2 Regulaminu Organizacyjnego Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach, wprowadzonego Zarządzeniem nr 3/2017 Dyrektora Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach z dnia 27 stycznia 2017 r. ze zmianami, zarządza się, co następuje:

§ 1. Uchyla się nowe Standardy usług opiekuńczych świadczonych na rzecz dla klienta Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach, wprowadzone Zarządzeniem nr 7/2018 Dyrektora Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach z dnia 21 sierpnia 2018 r. i wprowadza się w ich miejsce Standardy usług opiekuńczych świadczonych na rzecz klienta Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach w brzmieniu określonym załącznikiem do niniejszego zarządzenia.

§ 2. 1. Wykonanie niniejszego zarządzenia powierza się Kierownikowi Wydziału Pomocy Środowiskowej Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach.

2. Kierownik określony w ust. 1 zobowiązany jest do zapoznania z treścią ustalonych Standardów usług opiekuńczych świadczonych na rzecz klienta Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach podległych pracowników.

3. Pracownicy Wydziału Pomocy Środowiskowej Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach są zobowiązani do przestrzegania ustalonych Standardów usług opiekuńczych świadczonych na rzecz klienta Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach.

§ 3. Wykonanie wchodzi w życie z dniem podjęcia, z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2022 r.

D Y R E K T O R
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach


Katarzyna Cegiłka

Standardy usług opiekuńczych świadczonych na rzecz klienta Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach

Standardy usług na rzecz osób starszych, chorych lub niepełnosprawnych wymagających pomocy innych osób, mają na celu ujednolicenie i uporządkowanie oferty wsparcia i pomocy w tym zakresie oraz zapewnienie pełnej, profesjonalnej opieki przez Miejskie Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach. Stanowią ponadto narzędzie w kształtowaniu lokalnej polityki wsparcia mieszkańców Miasta Pabianic.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 1

Ilekroć w niniejszym dokumencie jest mowa o:

MCPS – należy przez to rozumieć Miejskie Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach,

WPŚ – należy przez to rozumieć Wydział Pomocy Środowiskowej w MCPS,

Usługi – należy przez to rozumieć usługi opiekuńcze i specjalistyczne usługi opiekuńcze świadczone na rzecz osób starszych, chorych lub niepełnosprawnych, realizowane w miejscu zamieszkania,

Wnioskodawca – należy przez to rozumieć osobę ubiegającą się o przyznanie usług opiekuńczych,

Świadczeniobiorca – należy przez to rozumieć osobę wskazaną w decyzji administracyjnej, na mocy której przyznane są usługi opiekuńcze lub specjalistyczne usługi opiekuńcze,

Realizator – zewnętrzny wykonawca wyłoniony w drodze otwartego konkursu ofert lub przetargu, do realizacji usług opiekuńczych i specjalistycznych usług opiekuńczych na terenie miasta Pabianic,

Opiekunka – należy przez to rozumieć osobę realizującą usługi opiekuńcze, posiadającą odpowiednie kwalifikacje, doświadczenie w pracy z osobami starszymi, chorymi lub niepełnosprawnymi,

Ustawa – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 12 marca 2004 roku o pomocy społecznej (Dz. U. 2004 Nr 64 poz. 593, opracowano na podstawie: t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1876, 2369, z 2021 r. poz. 794, 803, 1981).

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 2

1. Usługi to niepieniężne świadczenie z pomocy społecznej, obejmujące wsparcie w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, pielęgnację osób chorych i niepełnosprawnych oraz zapewnienie, w miarę możliwości, kontaktów z otoczeniem.
2. Zakres, okres oraz ilość godzin usług uzależniony jest od stanu zdrowia Wnioskodawcy, jego sytuacji rodzinnej, sprawności psychofizycznej oraz możliwości wsparcia i udzielenia pomocy ze strony rodziny i środowiska.
3. Usługi świadczone są w dni robocze oraz ustawowo dni wolne od pracy w godz. od 7⁰⁰-20⁰⁰.
4. Wsparcie w formie Usług przysługuje:
 - 1) osobie samotnej, która wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona, pomimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości;
 - 2) osobie samotnie gospodarującej, gdy wymaga pomocy innych osób, a małżonek wspólnie z nią nie mieszka, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości;
 - 3) w uzasadnionych przypadkach osobie w rodzinie, gdy wymaga pomocy innych osób, a rodzina nie może zapewnić odpowiedniej pomocy z niezależnych przyczyn, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości.

CEL USŁUG I ZAKŁADANE EFEKTY

§ 3

1. Usługi realizowane dla Świadczeniobiorcy w miejscu zamieszkania/pobytu, mają na celu umożliwienie jego funkcjonowania w dotychczasowym środowisku, pomimo ograniczeń w samodzielnym zaspokajaniu podstawowych i niezbędnych potrzeb oraz pokonywanie barier w integracji ze środowiskiem. Świadczone Usługi powinny przyczynić się do poprawy dotychczasowego poziomu życia Świadczeniobiorcy.
2. Usługi świadczone są adekwatnie do rozpoznanych potrzeb, zakładają udział Świadczeniobiorcy podczas wykonywania poszczególnych czynności wchodzących

w zakres usług, mają charakter aktywizujący - wspierający oraz zakładają ścisłą współpracę podczas realizacji usług z najbliższym otoczeniem Świadczeniobiorcy.

3. Efekty usług:

- 1) utrzymanie stabilnego stanu zdrowia Świadczeniobiorcy;
- 2) minimalizacja powikłań związanych z hospitalizacją, długotrwałą lub przewlekłą chorobą Świadczeniobiorcy;
- 3) minimalizacja powikłań wynikających z długotrwałego unieruchomienia, jak. np. odparzenia, odleżyny, przykurcze, powikłania układu: oddechowego, pokarmowego, krążenia;
- 4) poprawa samopoczucia Świadczeniobiorcy;
- 5) utrzymanie lub poprawa samodzielności Świadczeniobiorcy;
- 6) zmniejszenie izolacji społecznej.

PROCEDURA PRYZNAWANIA USŁUG

§ 4

Procedura przyznawania przez MCPS Usług opiekuńczych oraz ustalania odpłatności za usługi, obejmuje:

1. **przyjęcie zgłoszenia dotyczącego potrzeby udzielenia pomocy**, które następuje na podstawie:
 - 1) pisemnego wniosku o przyznanie Usług;
 - 2) ustnego wniosku utrwalonego w protokole (załącznik nr 1);
 - 3) telefonicznego zgłoszenia wniosku o przyznanie Usług potwierdzonego protokołem sporządzonym przez pracownika socjalnego (załącznik nr 2).
2. **przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego:**
 - 1) wywiad środowiskowy przeprowadzany jest przez pracownika socjalnego Wydziału Pomocy Środowiskowej, sekcji ds. usług opiekuńczych, niezwłocznie po przyjęciu zgłoszenia potrzeby udzielenia pomocy;
 - 2) w trakcie wywiadu pracownik socjalny kompletuje dokumenty istotne z punktu widzenia określenia zasadności przyznania Usług oraz ustalenia ich zakresu, w szczególności:
 - a. zaświadczenie lekarskie wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej stwierdzające, iż osoba ubiegająca się o przyznanie Usług

- wymaga pomocy innych osób lub kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności (w przypadku posiadania orzeczenia);
 - b. zaświadczenie od lekarza rodzinnego o potrzebie przyznania Usług specjalistycznych, z uzasadnieniem konieczności ich przyznania i określeniem, jakie wsparcie jest potrzebne;
 - c. dokument/y poświadczające dochód Wnioskodawcy i wszystkich zamieszkujących z nim osób;
- 3) podczas wywiadu środowiskowego dotyczącego przyznania Usług pracownik socjalny ustala imiona i nazwiska, adresy zamieszkania osób zobowiązanych do alimentacji Wnioskodawcy (małżonka, zstępnych i wstępnych) oraz zakres pomocy udzielanej przez te osoby;
 - 4) Wnioskodawca otrzymuje wyczerpującą informację na temat zasad ponoszenia odpłatności za usługi;
 - 5) Wnioskodawca otrzymuje od pracownika socjalnego informację pisemną zawierającą numery telefonów służbowych do pracownika socjalnego i Realizatora.

3. analizę sytuacji Wnioskodawcy:

- 1) po zgromadzeniu wszystkich wymaganych dokumentów, pracownik socjalny analizując sytuację osobistą, rodzinną, zdrowotną, dochodową i majątkową Wnioskodawcy dokonuje:
 - a. oceny sytuacji życiowej, w tym ustala możliwość wykorzystania własnych zasobów i możliwości;
 - b. oceny sytuacji życiowej członków rodziny Wnioskodawcy w zakresie możliwości wsparcia Wnioskodawcy;
 - c. oceny zasadności przyznania Usług;
- 2) na podstawie oceny sytuacji Wnioskodawcy pracownik socjalny zobowiązany jest do przygotowania informacji, które obejmują, m.in.:
 - a. indywidualny zakres usług, opracowany z udziałem Wnioskodawcy na podstawie ogólnego Zakresu Usług (załącznik nr 3), który powinien być adekwatny do stanu zdrowia Wnioskodawcy oraz jego sytuacji rodzinnej;
 - b. wymiar Usług (ilość godzin w tygodniu), przy ustalaniu wymiaru godzin i zakresu świadczonych Usług pracownik socjalny uwzględnia w szczególności:
 - rodzaj schorzenia i sprawność fizyczną Wnioskodawcy;
 - sytuację rodzinną i materialną osoby ubiegającej się o przyznanie Usług;
 - uwarunkowania środowiskowe (w tym warunki mieszkaniowe) Wnioskodawcy;

- możliwości opiekuńcze rodziny Wnioskodawcy;
- c. okres, na jaki Usługi powinny być przyznane;
- d. wysokość odpłatności za godzinę usługi zgodnie z obowiązującą tabelą odpłatności.

PRYZNANIE USŁUG W TRYBIE PILNYM

§ 5

W szczególnie uzasadnionych przypadkach Usługi mogą być przyznane w trybie pilnym w sytuacji gdy doszło do gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia lub z innych nagłych przyczyn konieczne jest zapewnienie odpowiedniej opieki.

Pomoc przyznaje się po przeprowadzeniu rodzinnego wywiadu środowiskowego, a wydanie decyzji o przyznaniu Usług nie może nastąpić później niż w ciągu 10 dni od dnia rozpoczęcia świadczenia Usług.

DECYZJE DOTYCZĄCE USŁUG

§ 6

Wydanie decyzji w przedmiocie przyznania Usług:

1. Usługi przyznawane są na podstawie decyzji administracyjne określającej w szczególności:
 - 1) okres trwania Usług,
 - 2) wymiar godzin w tygodniu,
 - 3) zakres czynności opiekunki,
 - 4) wysokość odpłatności za godzinę.
2. Na wniosek Świadczeniobiorcy zmienia się decyzję w części dotyczącej wymiaru (zmniejszenia lub zwiększenia liczby godzin Usług) - następuje w przypadku zmiany sytuacji rodzinnej, pogorszenia lub polepszenia stanu zdrowia Świadczeniobiorcy lub w związku z wynikami okresowego monitoringu realizacji Usług.
3. Zmiana decyzji w części dotyczącej odpłatności następuje w przypadku:
 - 1) zmiany dochodu Świadczeniobiorcy lub jego sytuacji rodzinnej, przy czym dane niezbędne do zmiany decyzji w tym zakresie ustala się na podstawie rodzinnego

- wywiadu środowiskowego;
- 2) w przypadku zmiany z urzędu na mocy Rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie zweryfikowanych kryteriów dochodowych oraz kwot świadczeń pieniężnych z pomocy społecznej, przy czym dane niezbędne do zmiany decyzji w tym zakresie zawiera się w formularzu zgłoszenia potrzeby zmiany z urzędu decyzji (załącznik nr 9).
 4. W szczególnie uzasadnionych przypadkach wydawane są decyzje w trybie pilnym, w sytuacji gdy dana osoba wymaga natychmiastowego objęcia pomocą ze względu na sytuację osobistą, zdrowotną lub społeczną. Świadczenie Usług rozpoczyna się po przeprowadzeniu wywiadu przez pracownika socjalnego i ustaleniu potrzeb Świadczeniobiorcy, zakresu czynności opiekuńczej i odpłatności za Usługi. Wydanie decyzji administracyjnej w przedmiocie przyznania Usług w takim przypadku może nastąpić po rozpoczęciu ich rzeczywistego świadczenia, nie później jednak niż 10 dni od dnia rozpoczęcia świadczenia Usług.
 5. Wygaszenie decyzji administracyjnej w przedmiocie przyznania Usług następuje w przypadku:
 - 1) umieszczenia Świadczeniobiorcy w placówce zapewniającej całodobową opiekę; dane niezbędne do wydania decyzji uchylającej oraz uzasadnienie uchylenia zawiera się w formularzu zgłoszenia zmiany sytuacji Świadczeniobiorcy (załącznik nr 10),
 - 2) zgonu Świadczeniobiorcy; dane niezbędne w tym zakresie zawiera się w Formularzu zgłoszenia zmiany sytuacji Świadczeniobiorcy (załącznik nr 10),
 6. Umorzenie sprawy w przedmiocie przyznania Usług następuje w przypadku gdy Wnioskodawca przed wydaniem prawomocnej decyzji zrezygnował z usług lub zmarł.

REALIZACJA USŁUG

§ 7

1. Realizator usług rozpoczyna świadczenie usług na rzecz danego Świadczeniobiorcy z datą wskazaną w decyzji o przyznaniu usług lub w trybie natychmiastowym – w uzasadnianych nagłych przypadkach.
2. Informacje niezbędne do wykonania usług MCPS przekazuje Realizatorowi w formie pisemnej zawierającej dane Świadczeniobiorcy, czas trwania usługi, tygodniowy wymiar godzin, zakres czynności.

3. Realizator zobowiązany jest do niezwłocznego przekazania do MCPS drogą telefoniczną, potwierdzoną następnie wiadomością e-mail uo@mcps.pabianice.pl rozpoczęcie realizacji usługi przez Opiekunkę wraz z podaniem imienia i nazwiska opiekunki, dni oraz godzin wizyty w środowisku.
4. Realizator zobowiązany jest do przedstawienia miesięcznego zestawienia zrealizowanych usług u poszczególnych Świadczeniobiorców (załącznik nr 7).
5. Realizator zobowiązany jest do powiadomienia MCPS o każdym przypadku zmiany Opiekunki, zawieszenia realizacji lub wstrzymania Usług, z podaniem przyczyny oraz zaktualizowany harmonogram pracy Opiekunki.
6. Zakres Usług obejmuje różnorodne czynności o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i aktywizująco-wspomagającym. Szczegółowy zakres Usług opisany jest w załączniku nr 3.
7. W przypadku osób samotnych świadczenie Usług podzielone jest w miarę możliwości na 2-3 wizyty uwzględniające pory posiłków.
8. Opiekunka realizująca Usługi powinna:
 - 1) być przeszkolona lub posiadać doświadczenie w pracy z osobami starszymi, chorymi lub niepełnosprawnymi;
 - 2) świadczyć Usługi sumiennie i starannie, w wymiarze i zakresie określonym przez MCPS;
 - 3) zachować tajemnicę w zakresie informacji uzyskanych na temat Świadczeniobiorcy (w szczególności dotyczących sytuacji życiowej i materialnej oraz stanu zdrowia), jego rodziny i otoczenia;
 - 4) dbać o dobro Świadczeniobiorcy, w tym o jego mienie, w szczególności poprzez przestrzeganie zakazu wprowadzania nieupoważnionych osób trzecich do jego mieszkania, a także udostępniania innym, powierzonych w związku z wykonywanymi obowiązkami, kluczy do mieszkania;
 - 5) przestrzegać zasad współżycia społecznego w kontaktach ze Świadczeniobiorcą oraz jego rodziną, w tym stosowania zwrotów grzecznościowych, o ile osoby te nie wyraziły woli zwracania się do nich w inny sposób;
 - 6) przestrzegać przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów przeciwpożarowych, używania jednorazowych rękawiczek podczas wykonywania czynności, przy których dochodzi do kontaktu z materiałem biologicznym;
 - 7) niezwłocznego informowania swojego przełożonego o:
 - a. braku możliwości świadczenia Usług, np. z powodu choroby, pobytu w szpitalu, nagłego zdarzenia losowego po stronie Świadczeniobiorcy;

- b. braku możliwości wejścia do mieszkania Świadczeniobiorcy;
 - c. czasowej rezygnacji Świadczeniobiorcy z Usług (np. ze względu na jej wyjazd lub przyjazd rodziny);
- 8) rozliczać się z pieniędzy otrzymanych od Świadczeniobiorcy z przeznaczeniem na dokonanie zakupów, realizację recept lub opłacenie rachunków – tego samego dnia, na podstawie paragonów lub potwierdzeń zapłaty w Dzienniku czynności Opiekunki (załącznik nr 4);
- 9) nie obarczać Świadczeniobiorcy osobistymi problemami,
- 10) szanować wolę Świadczeniobiorcy w zakresie sposobu wykonywania konkretnych czynności usługowych, o ile jest to możliwe;
- 11) dokumentowania wykonania Usług w Dzienniku czynności Opiekunki (załącznik nr 4);
- 12) zapisywać każdy kontakt opiekunki z rodziną Świadczeniobiorcy w Dzienniku czynności Opiekunki z rodziną Świadczeniobiorcy (załącznik nr 4);
- 13) współpracować z pracownikiem socjalnym i pielęgniarką środowiskową.

7. Opiekunka ma prawo:

- 1) odmówić wykonania czynności zagrażającej jej zdrowiu, np. dźwigania klienta, jeżeli jest sama i nie może skorzystać z pomocy innych osób oraz nie dysponuje sprzętem wspomagającym;
- 2) odmówić wykonania czynności niezgodnych z zakresem zleconych Usług i etyką zawodową.

8. W przypadku, gdy Świadczeniobiorca jest niezadowolony z jakości Usług, ma prawo zgłosić swoje uwagi do Kierownika WPS lub pracownika socjalnego w formie ustnej lub pisemnej.

W zależności od sytuacji pracownik socjalny jest zobowiązany do podjęcia następujących działań:

- 1) sporządzenie notatki służbowej dotyczącej zgłoszenia uwag w formie ustnej;
- 2) powiadomić o uwagach Kierownika WPS;
- 3) nawiązać kontakt z Świadczeniobiorcą, opiekunką, Realizatorem w celu ustalenia przyczyn i rozwiązania istniejącego sporu oraz w razie zaistnienia potrzeby podjęcia rozmów o charakterze mediacyjnym w terminie 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia uwag;
- 4) poinformowanie Świadczeniobiorcy o sposobie załatwienia sprawy.

ZASADY KOMUNIKACJI Z RODZINĄ ŚWIADCZENIOBIORCY

§ 8

1. Pracownik socjalny nawiązuje kontakt osobisty z rodziną Wnioskodawcy po przeprowadzeniu pierwszego wywiadu z Wnioskodawcą.
2. Podczas świadczenia Usług Opiekunka nawiązuje kontakt osobisty z rodziną Świadczeniobiorcy w zależności od bieżących potrzeb.
3. Przeprowadzanie rodzinnego wywiadu środowiskowego w zakresie części II następuje zgodnie z postanowieniami Ustawy. Jeżeli osoby zobowiązane do alimentacji odmawiają przeprowadzenia wywiadu alimentacyjnego, bądź nie można go przeprowadzić z innych przyczyn należy to udokumentować notatką służbową lub innym dokumentem np. pismem.
4. Każdy kontakt Opiekunki z rodziną Świadczeniobiorcy odnotowywany jest w Dzienniku czynności Opiekunki (załącznik nr 4).
5. Każdą formę kontaktu pracownika socjalnego z rodziną Świadczeniobiorcy odnotowany jest w Karcie pracy pracownika socjalnego (załącznik nr 5), w sytuacji szczególnej sporządzana jest notatka służbowa.

KONTROLA, MONITOROWANIE I EWALUACJA USŁUG

§ 9

1. Kontrola, monitorowanie i ewaluacja Usług ma na celu:
 - 1) ocenę skuteczności realizowanych Usług;
 - 2) analizowanie informacji dla celów prowadzenia nadzoru nad świadczeniem Usług.
2. Kontrolę nad prawidłową realizacją Usług sprawuje MCPS poprzez:
 - a) analizę skuteczności realizacji Usług na podstawie Formularza oceny realizacji Usług (załącznik nr 6),
 - b) analizę realizacji Usług w danym miesiącu na podstawie Miesięcznego zestawienia zrealizowanych godzin Usług u poszczególnych Świadczeniobiorców (załącznik nr 7).
3. Monitorowanie realizowanych Usług odbywa się poprzez:
 - 1) bieżącą wymianę informacji telefonicznie lub osobiście pomiędzy pracownikiem socjalnym, Świadczeniobiorcą i jego rodziną oraz opiekunką, a także dokumentowanie czynności opiekuńczych w Karcie pracy pracownika socjalnego (załącznik nr 5),

2) wizyty monitorujące – przeprowadzane przez pracownika socjalnego u Świadczeniobiorców, w stosunku do których decyzji o przyznaniu Usług wydano po raz pierwszy, w miejscu świadczenia Usług, co najmniej 1 raz w miesiącu przez pierwszy kwartał, następnie co najmniej 1 raz na pół roku świadczenia Usług, a także dokumentowanie tych czynności w formularzu Oceny realizacji Usług (załącznik nr 6).

4. Ewaluacja Usług odbywać się będzie raz w roku na podstawie informacji zamieszczonych w:

- 1) Karcie pracy pracownika socjalnego z Świadczeniobiorcą (załącznik nr 5);
- 2) Dzienniku czynności Opiekunki (załącznik nr 4);
- 3) Ankiecie (załącznik nr 8). Ankieta przeprowadzana będzie przez pracowników socjalnych w listopadzie każdego roku spośród 20% ogólnej liczby Świadczeniobiorców korzystających z Usług do października danego roku, losowo wybranych przez kierownika WPS. Świadczeniobiorcy otrzymają formularz ankiety wraz z kopertą lub w przypadku braku takiej możliwości dopuszcza się możliwość wykorzystania drogi telefonicznej.

NARZĘDZIA STANDARDÓW USŁUG

§ 10

Standardy Usług wprowadzone w Miejskim Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach zawierają wykaz dokumentów do stosowania w poszczególnych fazach świadczenia Usług:

1. W fazie diagnozy i przyznawania Usług stosuje się:

- 1) Rodzinny wywiad środowiskowy jako podstawowe i obowiązkowe narzędzie (część I, II, III i IV zgodnie z Ustawą),
- 2) Wniosek lub
- 3) Protokół z przyjęcia wniosku ustnego o przyznanie Usługi (załącznik nr 1) lub
- 4) Protokół z telefonicznego zgłoszenia wniosku o przyznanie Usług (załącznik nr 2),
- 5) zaświadczenie lekarskie kierowane do MCPS celem przyznania Usług jako niezbędny załącznik do wywiadu środowiskowego lub kserokopię orzeczenia o niepełnosprawności lub
- 6) zaświadczenie od lekarza rodzinnego o potrzebie przyznania Usług specjalistycznych;
- 7) dokument poświadczający wysokość dochodu w rodzinie;
- 8) Indywidualny zakres Usług – dokument sporządzany przez pracownika socjalnego z udziałem Świadczeniobiorcy na podstawie Zakresu Usług (załącznik nr 3). Zakres czynnościowy jest dookreślany indywidualnie.

4. W fazie organizacji i realizacji Usługi stosuje się :

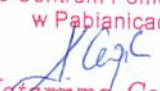
- 1) Dziennik czynności Opiekunki – dokument stanowiący ewidencję czasu pracy osoby świadczącej Usługi u poszczególnych Świadczeniobiorców (załącznik nr 4),
- 2) Karta pracy pracownika socjalnego z Świadczeniobiorcą (załącznik nr 5),
- 3) Formularz zgłoszenia potrzeby zmiany z urzędu (załącznik nr 9),
- 4) Formularz zgłoszenia zmiany sytuacji Świadczeniobiorcy (załącznik nr 10),

5. W fazie monitoringu i ewaluacji realizacji Usługi obowiązują:

- 1) Formularz oceny realizacji Usług (załącznik nr 6),
- 2) Zbiorcze miesięczne zestawienie zrealizowanych godzin Usług u poszczególnych Świadczeniobiorców (załącznik nr 7),
- 3) Ankieta (załącznik nr 8).

Załączniki:

1. Protokół z przyjęcia ustnego wniosku o przyznanie Usług.
2. Protokół z telefonicznego zgłoszenia wniosku o przyznanie Usług.
3. Zakres Usług.
4. Dziennik czynności Opiekunki.
5. Karta pracy pracownika socjalnego dot. Świadczeniobiorcy Usług.
6. Formularz oceny realizacji Usług.
7. Miesięczne zestawienie zrealizowanych godzin Usług u poszczególnych świadczeniobiorców.
8. Ankieta.
9. Formularz zgłoszenia potrzeby zmiany w decyzji z urzędu.
10. Formularz zgłoszenia zmiany sytuacji Świadczeniobiorcy.

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach

Katarzyna Cegińska

PROTOKÓŁ

z przyjęcia ustnego wniosku o przyznanie Usług

sporządzony na podstawie art. 67 § 2 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks
Postępowania Administracyjnego

W dniu.....roku w Miejskim Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach

Pan/i.....

zam.

wnosi ustnie do protokołu podanie o udzielenie wsparcia w formie Usług

dla.....

Wnioskodawca dołącza do protokołu następujące załączniki:

.....

.....

.....

Protokół niniejszy został Wnioskodawcy odczytany.

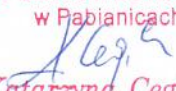
.....

podpis i pieczęć sporządzającego protokół

.....

podpis Wnioskodawcy

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach


Katarzyna Cegiłka

Protokół z telefonicznego zgłoszenia wniosku o przyznanie Usług

sporządzony na podstawie art. 67 § 2 pkt 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks
Postępowania Administracyjnego

Pracownik socjalny, po uzyskaniu zgody
na przetwarzanie danych osobowych zaprotekował następujące dane i informacje:

1. organ administracji, do którego wniesiono podanie w formie ustnej: Miejskie Centrum Pomocy
Społecznej w Pabianicach ul. Gdańska 7;
2. Wnioskodawca:
PESEL
zam.....

§ 1

W dniu ww. złożył w formie ustnej (podczas rozmowy telefonicznej) wniosek
o przyznanie pomocy w formie Usług z uwagi na pogarszającą się sytuację zdrowotną wynikającą
z wieku/nasilenia stanu chorobowego. Wnioskodawca oświadczył ponadto, że nie ma możliwości
dostarczyć pisemnego wniosku do siedziby MCPS w Pabianicach.

§ 2

Pracownik socjalny poinformował Wnioskodawcę o jego obowiązkach i prawach oraz konieczności
ustalenia sytuacji osobistej, zdrowotnej, finansowej, majątkowej oraz rodzinnej poprzez
sporządzenie wywiadu środowiskowego, wskazując jednocześnie datę oraz orientacyjną godzinę,
w której wywiad ten zostanie przeprowadzony.

§ 3

Niniejszy protokół podpisany został wyłącznie przez pracownika socjalnego. Podpis
Wnioskodawcy – z uwagi na sposób i okoliczności przeprowadzenia rozmowy i wniesienia podania
– jest niemożliwy, co pracownik socjalny niniejszym potwierdza. Protokół został odczytany
Wnioskodawcy w trakcie rozmowy telefonicznej.

.....
podpis i pieczęć pracownika socjalnego

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach
Katarzyna Cegiłka

Zakres Usług

Imię i Nazwisko Wnioskodawcy

zam. Pabianice ul.

Na okres od.....do.....

Liczba godzin w tygodniu w dni robocze.....
w dni wolne od pracy

Udzielanie pomocy w postaci Usług **nie zwalnia rodziny z obowiązku pomagania osobie chorej,
w miarę posiadanych zasobów i możliwości.**

1. Zakres Usług obejmuje:

1) pomoc w zaspokojeniu codziennych potrzeb życiowych podopiecznego:

- a. zakup podstawowych artykułów spożywczych i środków czystości, leków, prasy oraz opłacanie rachunków za pieniądze Świadczeniobiorcy; prowadzenie na bieżąco dziennika wydatków z potwierdzeniem dokonanego rozliczenia,
- b. przygotowanie lub pomoc w przygotowaniu posiłku z uwzględnieniem diety oraz zadbanie o zachowanie czystości po zakończonych czynnościach z tym związanych, w przypadku ograniczonej sprawności karmienie i pojenie chorego,
- c. dostarczenie gorącego posiłku z najbliższego punktu gastronomicznego,
- d. utrzymanie czystości w mieszkaniu lub jego części, użytkowanej przez Świadczeniobiorcę, poprzez bieżące porządki: odkurzanie i mycie podłóg, utrzymanie w czystości sanitariatów, wynoszenie śmieci,
- e. pranie drobnej odzieży osobistej/ oddawanie rzeczy do pralni,
- f. pomoc w zapewnieniu ogrzewania mieszkania: przynoszenie opału z miejsca składowania (jednorazowo maksymalnie 5 kg), palenie w piecu,
- g. w razie potrzeby przynoszenie wody,
- h. pomoc w załatwianiu drobnych spraw urzędowych;

2) pomoc w utrzymaniu higieny osobistej:

- a. pomoc przy kąpieli osoby chodzącej w łazience (prysznic/wanna/miska), w tym: mycie i czesanie włosów, higiena jamy ustnej, obcinanie paznokci u rąk i stóp (bez zmian chorobowych),
- b. mycie osoby obłożnie chorej na łóżku,
- c. zmiana pampersa w razie stosowania,
- d. pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych, opróżnianie worka na mocz,
- e. ubranie;

3) pielęgnację Świadczeniobiorcy (leżącego):

- a. zapobieganie powstawaniu odparzeń i odleżyn,
- b. mierzenie temperatury ciała, ciśnienia i tętna,
- c. pomoc w ułożeniu chorego na łóżku,
- d. przesłanianie łóżka, zmiana bielizny pościelowej,
- e. podawanie leków zleconych przez lekarza (zwłaszcza u osób samotnych, przebywających stale w pozycji leżącej), w przypadku osób posiadających rodzinę podawane leki powinny być uprzednio przygotowane we właściwych dawkach przez

- członków rodziny,
f. pomoc w poruszaniu się po mieszkaniu;

4) zapewnienie kontaktu z otoczeniem:

- a. zamawianie wizyt lekarskich i pielęgniarki dla świadczeniobiorcy,
- b. podtrzymywanie indywidualnych zainteresowań; czytanie prasy i książek,
- c. wyjście na spacer,
- d. powiadamianie rodziny, lekarza, pracownika socjalnego o wszelkich zmianach i niepokojących sytuacjach, zwłaszcza tych, wskazujących na pogorszenie stanu zdrowia.

2. Wymiar przyznanej pomocy w formie usług opiekuńczych uzgodniona zostaje z klientem podczas przeprowadzania wywiadu środowiskowego, jest uzależniony od potrzeb Świadczeniobiorcy oraz możliwości finansowych Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach.

3. Warunkiem korzystania z pomocy w postaci Usług jest współpraca Świadczeniobiorcy z Opiekunką oraz z pracownikiem socjalnym. Utrudnianie wykonywania zadań Opiekunce czy nadużywanie alkoholu przez Świadczeniobiorcę może spowodować wstrzymanie realizacji Usług.

4. Z przyczyn organizacyjnych mogą nastąpić zmiany Opiekunki.

5. Przy wykonywaniu czynności opiekuńczych według ww. Zakresu Opiekunka powinna mieć możliwość użytkowania sprzętu gospodarstwa domowego znajdującego się w domu Świadczeniobiorcy oraz środków czystości. Przy czynnościach pielęgnacyjnych wymagane jest zabezpieczenie rękawiczek jednorazowych i środków opatrunkowych.

6. Opiekunka nie może:

- 1) wykonywać zabiegów wymagających kwalifikacji medycznych,
- 2) wykonywać czynności związanych z rehabilitacją medyczną Świadczeniobiorcy,
- 3) wykonywać prac remontowych w domu Świadczeniobiorcy np.: malowanie,
- 4) wykonywać ciężkich prac związanych z generalnymi porządkami w tym np.: przesuwanie mebli, noszenie ciężkich przedmiotów należących do świadczeniobiorcy, mycia okien,
- 5) przygotowywać posiłków dla innych niż Świadczeniobiorca osób wspólnie bądź oddzielenie zamieszkałych,
- 6) robić zakupy dla innych osób niż Świadczeniobiorca,
- 7) pracować bielizny i ubrań nie należących do Świadczeniobiorcy.

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach
K. Kępczyńska
Katarzyna Cegiętka

Imię, Nazwisko i adres Świadczeniobiorcy

[illegible]

Karta pracy pracownika socjalnego
dot. Świadczeniobiorcy

.....

lp	Forma kontaktu/data		Nawiązanie kontaktu (z kim)	Sprawa dotyczy	Podpis pracownika socjalnego
	tel.	osobista			

Pabianice, dnia

Formularz oceny realizacji Usług

Dotyczący osoby.....

.....
imię i nazwisko, miejsce zamieszkania, wiek w latach

objętej Usługą od

1. Analiza potrzeb w zakresie Usług

Zdiagnozowane potrzeby przez pracownika socjalnego w uzgodnieniu ze Świadczeniobiorcą

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

2. Ewaluacja realizacji Usługi

L.p	Realizowane Usługi	Kryterium skuteczności realizowanej Usługi ocena, czy zrealizowane zostały zakładane cele				Kryterium zasadności zaplanowanych działań czy założone cele i zaplanowane działania są zgodnie z aktualnie identyfikowanymi potrzebami Świadczeniobiorcy			
		1	2	3	4	1	2	3	4
1.									
2.									
3.									
...									

Możliwe odpowiedzi:

1- Tak ; 2- Raczej tak; 3- Raczej nie; 4- Nie

3. Oceny realizacji Usługi

wypełnia Świadczeniobiorca

- Proszę ocenić czy świadczone Usługi zaspokajają potrzeby:

- ☐ Tak
- ☐ Raczej tak
- ☐ Raczej nie
- ☐ Nie

wypełnia pracownik socjalny

- Proszę ocenić czy świadczone Usługi zaspokajają potrzeby:

- ☐ Tak
- ☐ Raczej tak
- ☐ Raczej nie
- ☐ Nie

4. Zgłoszone przez Świadczeniobiorcę uwagi/wnioski dotyczące Usług i ich realizacji

.....

.....

.....

.....

5. Uwagi pracownika socjalnego

.....

.....

.....

.....

6. Planowany termin następnej wizyty

.....

.....

7. Wnioski i wskazówki dla dalszej pracy z Świadczeniobiorcą

.....

.....

.....

.....

Podpis kierownika WPS

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach
K. Cegińska
Katarzyna Cegińska

**MIEJSKIE CENTRUM
POMOCY SPOŁECZNEJ**
95-200 Pabianice, ul. Gdańska 7
Tel./Fax 42 215 88 94; 42 215 89 35

Załącznik nr 7 do Standardów usług opiekuńczych
świadczonych na rzecz klienta MCPS
wprowadzonych Zarządzeniem nr 24/2021
Dyrektora Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach z dnia 28 grudnia 2021 r.

**Zbiornice miesięczne zestawienie zrealizowanych godzin Usług
u poszczególnych Świadczeniobiorców**

	Imię, nazwisko, adres	Godz. wyk. w dni robocze	Godz. wyk. w dni wolne od pracy	Uwagi
	razem			

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach

Katarzyna Cegińska

Ankieta

(wypełnia samodzielnie Świadczeniobiorca
lub na jego prośbę pracownik upoważniony przez kierownika WPS MCPS)

Uprzejmie prosimy o wypełnienie ankiety oceniającej realizację usług opiekuńczych organizowanych przez Miejskie Centrum Pomocy Społecznej w Pabianicach.

Jednocześnie informujemy, że wyniki ankiety posłużą do badań prowadzonych przez Centrum w celu polepszenia jakości świadczonych Usług.

1. Mieszka Pan/Pani:
 - ☐ sam/a
 - ☐ z mężem/żoną/partnerem/partnerką
 - ☐ z dziećmi
 - ☐ z wnukami
 - ☐ z innymi osobami (jakimi?.....)
2. Z kim utrzymuje Pan/Pani kontakt?
 - ☐ z dziećmi
 - ☐ z wnukami
 - ☐ z dalszą rodziną (jaką?).....
 - ☐ sąsiadami
3. Czy może Pan/Pani liczyć na pomoc rodziny?
 - ☐ tak
 - ☐ nie
4. Czy może Pan/Pani liczyć na pomoc sąsiadów, znajomych?
 - ☐ tak
 - ☐ nie
5. Ile lat korzysta Pan/Pani z Usług?
 - ☐ mniej niż rok
 - ☐ do 2 lat
 - ☐ do 3 lat
 - ☐ 3 lata i więcej.....
6. Czy ponosi Pan/Pani odpłatności za Usługi?
 - ☐ tak
 - ☐ nie
7. Jak ocenia Pan/Pani wysokość ponoszonej odpłatności:
 - ☐ wysoka
 - ☐ raczej wysoka
 - ☐ odpowiednia
 - ☐ raczej niska
 - ☐ niska
 - ☐ trudno powiedzieć

8. Jak Pan/Pani ocenia świadczoną Usługę?

- ☐ bardzo dobrze
- ☐ dobrze
- ☐ źle
- ☐ bardzo źle
- ☐ trudno powiedzieć

9. Czy Pana/Pani zdaniem czas świadczenia Usług jest w pełni wykorzystany przez Opiekunkę?

- ☐ tak
- ☐ raczej tak
- ☐ raczej nie
- ☐ nie

10. Czy Pana/Pani zdaniem Opiekunka jest:

		tak	raczej tak	raczej nie	nie
1	Punktualna				
2	Sumienna				
3	Fachowa				
4	Kulturalna				
5	Komunikatywna				
6	Życzliwa				

11. Czy ma Pan/Pani zastrzeżenia do pracy Opiekunki?

- ☐ tak

Jeśli tak, proszę opisać czego dotyczą zastrzeżenia.....
.....

- ☐ nie – *proszę przejść do pytania nr 13*

12. Komu Pan/Pani zgłaszał/zgłaszała zastrzeżenia do pracy Opiekunki?

- ☐ jej samej
- ☐ pracownikowi socjalnemu
- ☐ dyrektorowi MCPS
- ☐ Realizatorowi Usług
- ☐ innej osobie (komu?).....

13. Czy Pana/Pani oczekiwania dotyczące przyznania pomocy zostały uwzględnione przez pracownika socjalnego podczas wywiadu?

- ☐ tak
- ☐ raczej tak
- ☐ raczej nie
- ☐ nie

14. Czy Pana/Pani zdaniem pracownik socjalny przeprowadzający wywiad w celu przyznania Usług był:

lp		tak	Raczej tak	Raczej nie	Nie
1.	Komunikatywny				
2.	Życzliwy				
3.	Fachowy				
4.	Kulturalny				
5.	Pomocny				

15. Czy ma Pan/Pani zastrzeżenia w stosunku do pracy pracownika socjalnego?

☐ tak

Jeśli tak, proszę opisać

zastrzeżenia.....
.....
.....

☐ nie – proszę przejść do pytania nr 17

16. Komu Pan/Pani zgłaszał/zgłaszała zastrzeżenia do pracy pracownika socjalnego?

☐ jemu samemu

☐ dyrektorowi MCPS

☐ innej osobie, komu?.....

17. Czy świadczone Usługi pozwalają Panu/i na utrzymanie stabilnego stanu zdrowia?

☐ tak

☐ raczej tak

☐ raczej nie

☐ nie

18. Czy Pana/i zdaniem Usługi wpłynęły na poprawę Pana/i codzienne funkcjonowanie?

☐ tak

☐ raczej tak

☐ raczej nie

☐ nie

19. Czy pomoc jaką otrzymuje Pan/i od Opiekunki wpłynęła na zwiększenie samodzielności?

☐ tak

☐ raczej tak

☐ raczej nie

☐ nie

20. Czy wizyty Opiekunki wpłynęły na poprawę Pana/i kontakt z otoczeniem?

☐ tak

☐ raczej tak

☐ raczej nie

☐ nie

21. Czy poleciłby/poleciałby Pan/Pani Usługi innej osobie potrzebującej?

- ☐ tak
- ☐ raczej tak
- ☐ raczej nie
- ☐ nie

Metryczka ankiety

22. Płeć

- ☐ Kobieta
- ☐ Mężczyzna

23. Wiek

- ☐ do 50 lat
- ☐ 51-60 lat
- ☐ 61-70 lat
- ☐ 71-80 lat
- ☐ 81 i więcej

24. Wykształcenie

- ☐ podstawowe
- ☐ gimnazjalne
- ☐ zawodowe
- ☐ średnie
- ☐ wyższe
- ☐ brak wykształcenia

Dziękujemy za poświęcony czas.

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach

K. Cegińska
Katarzyna Cegińska

FORMULARZ ZGŁOSZENIA POTRZEBY ZMIANY Z URZĘDU
decyzji nrz dnia
przyznającej pomoc w formie Usług

Świadczeniobiorcy
zam.

Uzasadnienie:

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

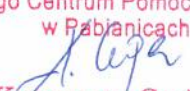
Załączniki:

.....
.....

Uwagi:

.....
.....

.....
data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach

Katarzyna Cegiełka

FORMULARZ ZGŁOSZENIA ZMIANY SYTUACJI ŚWIADCZENIOBIORCY

.....
zam. Pabianice
w związku z decyzją nr z dnia
przyznającej pomoc w formie Usług

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

Załączniki:

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

Uwagi:

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

.....
data, podpis i pieczęć pracownika socjalnego

DYREKTOR
Miejskiego Centrum Pomocy Społecznej
w Pabianicach

Katarzyna Cegiełka