

SYTUACJA SPOŁECZNA OSOBY UBIEGAJĄCEJ SIĘ O ORZECZENIE STOPNIA NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

1. Imię i nazwisko
2. Adres zamieszkania
3. Data urodzenia stan cywilny
4. Sytuacja rodzinna
 - a) liczba dzieci i ich wiek
 - b) wskazać osoby wspólnie zamieszkujące
 - c) określenie osób, grup odniesienia i instytucji, z którymi należy współdziałać w zakresie integracji osoby badanej ze społeczeństwem
5. Źródło utrzymania osoby badanej
- a) wysokość dochodów
- b) czy własne dochody wystarczają na zaspokojenie potrzeb podstawowych (utrzymanie mieszkania, wyżywienie, koszty leczenia, ubranie i inne)
6. Stan majątkowy osoby badanej
7. Sytuacja mieszkaniowa: stan techniczny (dobry, wymaga napraw, remontu, nie nadaje się do dalszego zamieszkiwania), powierzchnia użytkowa mieszkania na jednego mieszkańca, czy ma do dyspozycji własny pokój
8. Dostosowanie mieszkania do potrzeb osoby badanej:
 - a) czy występują bariery architektoniczne, jeżeli tak, to jakie
 - b) z jakich usprawnień korzysta w miejscu zamieszkania
9. Zdolność osoby badanej do:
 - A. Samodzielnej egzystencji – możliwość zaspokajania podstawowych potrzeb (czy może je zaspokajać samodzielnie, czy wymaga wsparcia innej osoby – częściowo lub całkowicie, stale lub długookresowo – każdą z tych ocen należy odnieść do każdej z wymienionych niżej czynności)
 - higiena osobista – mycie, przysznic, kąpiel, higiena jamy ustnej, czesanie, golenie, korzystanie z toalety
 - jedzenie – przygotowywanie i spożywanie posiłków

-
- poruszanie się – wstawanie z łóżka, ubieranie i rozbieranie się, chodzenie, poruszanie się po schodach, opuszczanie domu i powrót, używanie laski lub kuli, wózka inwalidzkiego, potrzeba zaopatrzenia w sprzęt ortopedyczny mogący poprawić samodzielność osoby badanej
-
- prowadzenie domu – zakup produktów spożywczych, gotowanie, sprzątanie domu, zmywanie naczyń, zmiana i pranie bielizny pościelowej i odzieży, ogrzewanie
-

B. Pełnienia ról społecznych – możliwość pełnienia ról zawodowych, rodzinnych, społecznych stosownie do wieku, płci, wykształcenia itp., możliwość uczestniczenia w życiu zbiorowym – samodzielnie, korzystając ze wsparcia, czy uczestniczenie w życiu zbiorowym w ogóle jest możliwe, jakie są ograniczenia w pełnieniu ról społecznych

C. Komunikowania się z innymi osobami (jakie są ograniczenia tej zdolności):

10. Ogólna ocena samodzielnego funkcjonowania (rokowania) i sytuacji społecznej osoby badanej:

A. Czy opisany wcześniej poziom samodzielnego funkcjonowania może się:

- utrzymywać
- pogorszyć
- polepszyć

B. Czy możliwe jest do zaproponowania i uzupełnienia w zakresie zaspokojenia niezbędnych niedostatków finansowych, rzeczowych, usługowych kontaktów z otoczeniem, wsparcie w środowisku zamieszkania przez:

a) rodzinę (jakie wsparcie i na jaki możliwy okres czasu)

b) środowisko lokalne sąsiadów, znajomych, wolontariuszy, organizacje społeczne działające na rzecz osób niepełnosprawnych (jakie wsparcie i na jaki możliwy okres czasu)

c) gminę, zwłaszcza ośrodek pomocy społecznej lub inne podmioty życia zbiorowego (jakie wsparcie i na jaki możliwy okres czasu)

d) pomimo uruchomienia dostępnego w miejscu zamieszkania wsparcia niemożliwe jest dalsze samodzielne funkcjonowanie w miejscu zamieszkania

11. Dostępność do usług (należy zaznaczyć, czy w miejscu zamieszkania osoba może korzystać z usług medycznych, edukacyjnych, rehabilitacyjnych, innych)

Oświadczam, iż podane przez mnie informacje są prawdziwe.

.....
MIEJSCOWOŚĆ I DATA

.....
PODPIS OSOBY ZAINTERESOWANEJ

.....
PODPIS PRACOWNIKA SOCJALNEGO