

ZARZĄDZENIE NR 5663 /22/VIII/R

PREZYDENTA MIASTA GDYNI

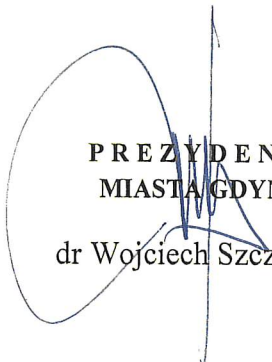
z dnia .....25.10...... 2022 r.

w sprawie aktualizacji „Gdyńskiego standardu usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania”.

Na podstawie art. 30 ust. 1 i 2 pkt 4 ustawy z dnia 8 marca 1990 o samorządzie gminnym (t.j. Dz.U. z 2022 poz. 559 zm.: poz. 1005, poz. 1079), art. 110 ust. 3 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (t.j. Dz.U. z 2021 r. poz. 2268 zm.: 1296, poz. 1981, poz. 2270, zm. z 2022 r.: poz. 1, poz. 66, poz. 1079, poz. 1692, poz. 1967) **zarządza się, co następuje:**

§ 1. Dokonuje się aktualizacji zapisów „Gdyńskiego standardu usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania” przyjętego Zarządzeniem Nr 7460/18/VIII/R Prezydenta Miasta Gdyni z dnia 13 lutego 2018 r. i w okresie do dnia 31 grudnia 2024 r. wprowadza się go do stosowania w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą do dnia 21.12.2024 r.

  
**PREZYDENT  
MIASTA GDYNI**  
dr Wojciech Szczurek

Załącznik  
do Zarządzenia Nr 5663/22/V.III/R  
Prezydenta Miasta Gdyni z dnia 25.10. 2022 r.



# Gdyński standard usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania

Gdynia 2011

aktualizacja: październik 2022

Prace nad standaryzacją usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania rozpoczęto w 2009 roku. Nad „Projektem standardu usług opiekuńczych” pracował 20-osobowy zespół, obejmujący przedstawicieli organizacji pozarządowych (Fundacja „Niesiemy Pomoc” z Gdyni, Fundacja RCLiWOP z Gdańska), ośrodków pomocy społecznej (z Gdyni i z Sopotu), Policji, środowiska medycznego (pielęgniarki środowiskowe, lekarz) i prawniczego, a także osoby świadczące usługi i osoby z nich korzystające. Organizatorem spotkań była Fundacja „Niesiemy Pomoc” - realizator usług na zlecenie gminy.

Kolejnym etapem prac były szerokie konsultacje społeczne, realizowane w roku 2010 i zakończone w roku 2011 pod nazwą „Gdyński dialog o jakości usług opiekuńczych”. Był to proces wymiany opinii i informacji oraz dokonywania uzgodnień na temat oczekiwań i pożądanых cech tych usług, celem ustalenia kryteriów ich jakości. Proces obejmował łącznie 18 spotkań grupowych zorganizowanych przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej, w których uczestniczyło ponad 180 osób<sup>1</sup>, a także spotkania indywidualne z osobami o znacznie ograniczonej sprawności. Informacje pozyskane w tym procesie oraz doświadczenia powstałe w wyniku współpracy nad standardami usług opiekuńczych na poziomie metropolitalnym - z przedstawicielami ośrodków pomocy społecznej z Sopotu i Gdańska, znalazły odzwierciedlenie w niniejszym dokumencie - „Gdyńskim standardzie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania”.

Standard odnosi się do ustalonych w w/w procesie kryteriów jakości usług opiekuńczych, takich jak: bezpieczeństwo, współdziałanie, efektywność i dostępność, zaś przy budowaniu standardu przyjęto następujące wartości: podmiotowość, szacunek, wolność wyboru i solidarność.

## § 1

### **Przedmiot usług opiekuńczych**

1. Usługi opiekuńcze świadczone w miejscu zamieszkania to świadczenie niepieniężne z pomocy społecznej przyznawane osobom wymagającym pomocy innych osób, obejmujące wsparcie w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych, opiekę higieniczną, zaleconą przez lekarza pielęgnację oraz, w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem.
2. Usługi opiekuńcze obejmujące wsparcie w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych oraz w miarę możliwości, zapewnienie kontaktów z otoczeniem, świadczone w miejscu zamieszkania mogą być realizowane w formie pomocy sąsiedzkiej.

## § 2

### **Cel usług opiekuńczych i oczekiwane efekty**

1. Celem usług opiekuńczych jest umożliwienie funkcjonowania w swoim środowisku

---

<sup>1</sup> Odbiorcy usług i członkowie ich rodzin, wykonawcy usług (opiekunowie i wolontariusze), pracownicy socjalni i osoby koordynujące pracę wykonawców usług, a także reprezentanci podmiotów odpowiedzialnych za programowanie i organizację usług opiekuńczych.



zamieszkania osobom, które doświadczają ograniczeń w zaspokajaniu podstawowych i niezbędnych potrzeb i w związku z tym wymagają pomocy innych osób.

2. Organizacja świadczenia usług powinna zakładać możliwie jak najwyższą partycypację osoby objętej usługami w wykonywanie poszczególnych czynności (charakter wspierająco - aktywizujący usługi, a nie wyręczający) oraz ścisłą współpracę w realizacji usług z najbliższym otoczeniem tej osoby, zgodnie z zasadą pomocniczości.
3. Oczekiwanym efektem usług jest zaspokojenie przez osobę nimi objętą zidentyfikowanych potrzeb i przez to podniesienie dotychczasowej jakości życia.

### § 3

#### **Zakres przestrzenny usług opiekuńczych**

1. Usługi opiekuńcze są organizowane i świadczone przez Gminę Gdynia na jej terenie i dla jej mieszkańców (stanowią zadanie własne gminy z zakresu pomocy społecznej o charakterze obowiązkowym).
2. Realizacja usług opiekuńczych odbywa się w miejscu zamieszkania osoby objętej usługami i w jej najbliższym otoczeniu.

### § 4

#### **Zakres podmiotowy usług opiekuńczych**

1. Pomoc w formie usług opiekuńczych przysługuje osobie samotnej<sup>2</sup>, która z powodu wieku, choroby lub innych przyczyn wymaga pomocy innych osób, a jest jej pozbawiona mimo wykorzystania własnych uprawnień, zasobów i możliwości.
2. Pomoc w formie usług opiekuńczych może być również przyznana:
  - a) osobie samotnie gospodarującej<sup>3</sup>, gdy wymaga pomocy innych osób, a wspólnie niezamieszkujący małżonek, wstępni, zstępni nie mogą takiej pomocy zapewnić, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości,
  - b) osobie w rodzinie, gdy wymaga pomocy innych osób, a rodzina nie może zapewnić odpowiedniej pomocy z uzasadnionej przyczyny, wykorzystując swe uprawnienia, zasoby i możliwości. Usługi świadczone są wobec osoby, której przyznano decyzją usługi a nie wobec wspólnie zamieszkujących członków rodziny.

### § 5

#### **Zakres rzeczowy usług opiekuńczych**

1. Katalog usług opiekuńczych obejmuje:
  - A. usługi opiekuńcze o charakterze opiekuńczo - pielęgnacyjnym:
    - 1) dla osób samotnych:

---

<sup>2</sup> Osoba samotnie gospodarująca, niepozostająca w związku małżeńskim i nieposiadająca wstępnych ani zstępnych (art. 6 ppkt 9 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej)

<sup>3</sup> Osoba prowadząca jednoosobowe gospodarstwo domowe (art. 6 ppkt 10 Ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej)



- a) toaleta podopiecznego (mycie ciała, mycie głowy, pielęgnacja jamy ustnej, pielęgnacja włosów, pomoc przy kąpieli, golenie, higiena niezmiennych chorobowo paznokci rąk i nóg<sup>4</sup>, czyszczenie protez zębowych),
- b) pomoc przy ubieraniu się, zmiana bielizny osobistej i pościelowej,
- c) prześcielenie łóżka,
- d) pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych (odprowadzenie do toalety *lub* zakładanie i zmiana pieluchomajtek z uwzględnieniem czynności zapobiegających powstawaniu odleżyn i odparzeń),
- e) wykonywanie czynności pielęgnacyjnych, w tym zleconych przez lekarza, (np. układanie chorego w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji ciała, pielęgnacja miejsc zmienionych chorobowo - smarowanie, wykonywanie i zmiana drobnych opatrunków, zakładanie kompresów i okładów, opróżnianie worka urologicznego lub wymiana worka stomijnego, nadzór nad zażyciem leków, mierzenie temperatury ciała, tętna, ciśnienia, oklepywanie, wykonywanie inhalacji),
- f) zgłaszanie wizyt lekarskich, badań laboratoryjnych, zabiegów<sup>5</sup> oraz towarzyszenie w nich na terenie gminy Gdynia (jeżeli zachodzi taka potrzeba), realizacja recept za środki pieniężne osoby objętej usługami (w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu),
- g) przygotowywanie posiłków (w tym jednego gorącego) lub produktów na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety i zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* pomoc przy przygotowywaniu posiłków, z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* dostarczanie gotowych posiłków,
- h) pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie (o ile wymaga tego stan zdrowia), z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych,
- i) załatwianie w razie potrzeby spraw urzędowych (lub towarzyszenie przy ich załatwianiu), uiszczanie opłat (środkami pieniężnymi osoby objętej usługami),
- j) towarzyszenie podczas spacerów, w drodze do i z placówek usługowych,
- k) pomoc w dotarciu i w powrocie do/z ośrodków wsparcia,

2) dla osób posiadających rodzinę:

- a) toaleta podopiecznego (mycie ciała, mycie głowy, pielęgnacja jamy ustnej, pielęgnacja włosów, pomoc przy kąpieli),

<sup>4</sup> Obcinanie paznokci tylko w przypadku, gdy są niezmiennych chorobowo

<sup>5</sup> Konieczność zgłaszania przez osobę objętą usługami/członka rodziny z minimum dwudniowym wyprzedzeniem o planowanych wizytach i badaniach lekarskich

- b) pomoc przy ubieraniu się, zmiana bielizny osobistej i pościelowej,
- c) prześcielenie łóżka,
- d) pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych (odprowadzenie do toalety *lub* zakładanie i zmiana pieluchomajtek z uwzględnieniem czynności zapobiegających powstawaniu odleżyn i odparzeń),
- e) wykonywanie czynności pielęgnacyjnych zleconych przez lekarza, (np. układanie chorego w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji ciała, pielęgnacja miejsc zmienionych chorobowo - smarowanie, wykonywanie i zmiana drobnych opatrunków, zakładanie kompresów i okładów, opróżnianie worka urologicznego i wymiana worka stomijnego, podawanie leków, mierzenie temperatury ciała, tętna, ciśnienia, oklepywanie, wykonywanie inhalacji),
- f) przygotowywanie posiłków (w tym jednego gorącego) lub produktów na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety i zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* pomoc przy przygotowywaniu posiłków, z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* dostarczanie gotowych posiłków,
- g) pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie (o ile wymaga tego stan zdrowia), z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych,
- h) pomoc w dotarciu i w powrocie do/z ośrodków wsparcia.

B. usługi opiekuńcze o charakterze gospodarczym:

1) dla osób samotnych:

- a) przynoszenie opału i palenie w piecu, wynoszenie popiołu,
- b) utrzymanie w czystości pomieszczeń osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych<sup>6</sup>), wynoszenie śmieci, odkurzanie (raz w tygodniu lub według potrzeb), zmywanie podłogi mopem (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), wycieranie kurzu (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), mycie okien (2 razy w roku),
- c) utrzymanie w bieżącej czystości sprzętu codziennego użytku, w tym urządzeń sanitarnych (wanny, brodzika, muszli sedesowej, zlewu i baterii) i sprzętu sanitarnego (np. miednicy, kaczki, basenu, nocnika) oraz sprzętu pomocniczego ułatwiającego przemieszczanie się (np. wózka inwalidzkiego, podnośnika),

---

<sup>6</sup> Ciężkie prace porządkowe obejmują: odśnieżanie, mycie klatki schodowej, gruntowne sprzątnięcie mieszkania (w tym po remontach), trzepanie i pranie dywanów oraz chodników, mycie drzwi i framug, czyszczenie fug, mycie lamp i żyrandoli, zmianę firan i zasłon, sprzątnięcie przynależnych pomieszczeń użytkowych, ogródków.



- d) pranie odzieży i bielizny pościelowej w pralce, niezbędne prasowanie *lub* zanoszenie i odbiór rzeczy z pralni,
- e) dokonywanie zakupów artykułów spożywczych i innych niezbędnych w gospodarstwie domowym lub towarzyszenie przy ich dokonywaniu (zakupy dokonywane są za środki pieniężne osoby objętej usługami, w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu),
- f) zgłaszanie usterek, awarii odpowiednim służbom (np. naprawa pralki, kuchenki itp.)

2) dla osób posiadających rodzinę:

- a) wnoszenie popiołu, palenie w sprawnym piecu,
- b) utrzymanie w czystości najbliższego otoczenia osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych<sup>7</sup>) - pokoju, w którym osoba objęta usługami przebywa, łazienki, toalety, kuchni oraz sprzętu sanitarnego,
- c) dokonywanie zakupów artykułów spożywczych i innych niezbędnych w gospodarstwie domowym lub towarzyszenie przy ich dokonywaniu (zakupy dokonywane są za środki pieniężne osoby objętej usługami, w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu).

C. usługi opiekuńcze w formie pomocy sąsiedzkiej:

1) dla osób samotnych:

- a) prześcielenie łóżka,
- b) zgłaszanie wizyt lekarskich, badań laboratoryjnych, zabiegów<sup>8</sup> oraz towarzyszenie w nich na terenie gminy Gdynia (jeżeli zachodzi taka potrzeba), realizacja recept za środki pieniężne osoby objętej usługami (w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu),
- c) przygotowywanie posiłków (w tym jednego gorącego) lub produktów na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety i zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* pomoc przy przygotowywaniu posiłków, z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* dostarczanie gotowych posiłków,

---

<sup>7</sup> Ciężkie prace porządkowe obejmują: odśnieżanie, mycie klatki schodowej, gruntowne sprzątnięcie mieszkania (w tym remontach), trzepanie i pranie dywanów oraz chodników, mycie drzwi i framug, czyszczenie fug, mycie lamp i żyrandoli, zmianę firan i zasłon, sprzątnięcie przynależnych pomieszczeń użytkowych, ogródków.

<sup>8</sup> Konieczność zgłaszania przez osobę objętą usługami/członka rodziny z minimum dwudniowym wyprzedzeniem o planowanych wizytach i badaniach lekarskich



- d) pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie (o ile wymaga tego stan zdrowia), z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych,
- e) załatwianie w razie potrzeby spraw urzędowych (lub towarzyszenie przy ich załatwianiu), uiszczanie opłat (środkami pieniężnymi osoby objętej usługami),
- f) towarzyszenie podczas spacerów, w drodze do i z placówek usługowych,
- g) pomoc w dotarciu i w powrocie do/z ośrodków wsparcia,
- h) przynoszenie opału i palenie w sprawnym piecu, wynoszenie popiołu,
- i) utrzymanie w czystości pomieszczeń osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych<sup>9</sup>), wynoszenie śmieci, odkurzanie (raz w tygodniu lub według potrzeb), zmywanie podłogi mopem (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), wycieranie kurzu (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), mycie okien (2 razy w roku),
- j) utrzymanie w bieżącej czystości sprzętu codziennego użytku, w tym urządzeń sanitarnych (wanny, brodzika, muszli sedesowej, zlewu i baterii) i sprzętu sanitarnego (np. miednicy, kaczki, basenu, nocnika) oraz sprzętu pomocniczego ułatwiającego przemieszczanie się (np. wózka inwalidzkiego, podnośnika),
- k) pranie odzieży i bielizny pościelowej w pralce, niezbędne prasowanie *lub* zanoszenie i odbiór rzeczy z pralni,
- l) dokonywanie zakupów artykułów spożywczych i innych niezbędnych w gospodarstwie domowym lub towarzyszenie przy ich dokonywaniu (zakupy dokonywane są za środki pieniężne osoby objętej usługami, w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu),
- m) zgłaszanie usterek, awarii odpowiednim służbom (np. naprawa pralki, kuchenki itp.)

2) dla osób posiadających rodzinę:

- a) prześcielenie łóżka,
- b) przygotowywanie posiłków (w tym jednego gorącego) lub produktów na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety i zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* pomoc przy przygotowywaniu posiłków, z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych *lub* dostarczanie gotowych posiłków,

---

<sup>9</sup> Ciężkie prace porządkowe obejmują: odśnieżanie, mycie klatki schodowej, gruntowne sprzątnięcie mieszkania (w tym po remontach), trzepanie i pranie dywanów oraz chodników, mycie drzwi i framug, czyszczenie fug, mycie lamp i żyrandoli, zmianę firan i zasłon, sprzątnięcie przynależnych pomieszczeń użytkowych, ogródków.

- c) pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie (o ile wymaga tego stan zdrowia), z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych,
  - d) pomoc w dotarciu i w powrocie do/z ośrodków wsparcia,
  - e) wynoszenie popiołu, palenie w sprawnym piecu,
  - f) utrzymanie w czystości najbliższego otoczenia osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych<sup>10</sup>) - pokoju, w którym osoba objęta usługami przebywa, łazienki, toalety, kuchni oraz sprzętu sanitarnego,
  - g) dokonywanie zakupów artykułów spożywczych i innych niezbędnych w gospodarstwie domowym lub towarzyszenie przy ich dokonywaniu (zakupy dokonywane są za środki pieniężne osoby objętej usługami, w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu).
2. Szczegółowy zakres i wymiar usług określany jest przez ośrodek pomocy społecznej wraz z koordynatorem usług, indywidualnie dla każdej osoby wymagającej tego rodzaju pomocy, biorąc pod uwagę:
- 1) konieczność zaspokojenia podstawowych i niezbędnych potrzeb,
  - 2) inne potrzeby osoby wymagającej wsparcia, odpowiadające celom i mieszczące się w możliwościach pomocy społecznej,
  - 3) sytuację socjalno-bytową i rodzinną osoby, jej stan zdrowia i sprawność psychofizyczną,
  - 4) możliwości wykorzystania uprawnień i zasobów osoby oraz jej otoczenia (rodzina, pomoc sąsiedzka, wolontariat itp).
3. W szczególnych przypadkach, wynikających z przesłanek określonych w punkcie 2, dopuszcza się przyznanie innych usług niż wymienione w punkcie 1.
4. Wszystkie prace wykonywane są przez opiekunów zgodnie z obowiązującymi przepisami BHP.

## § 6

### **Procedura przyznawania i ustalania odpłatności za usługi opiekuńcze oraz ich świadczenia w miejscu zamieszkania i monitorowania**

1. Przyjęcie zgłoszenia przez ośrodek pomocy społecznej - wniosek (pisemny lub ustny) osoby zainteresowanej, jej przedstawiciela ustawowego lub innej osoby. Przekazanie informacji zawartych w Gdyńskim standardzie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania, zasadach świadczenia usług opiekuńczych oraz obowiązujących przepisach.

---

<sup>10</sup> Ciężkie prace porządkowe obejmują: odśnieżanie, mycie klatki schodowej, gruntowne sprzątnięcie mieszkania (w tym remontach), trzepanie i pranie dywanów oraz chodników, mycie drzwi i framug, czyszczenie fug, mycie lamp i żyrandoli, zmianę firan i zasłon, sprzątnięcie przynależnych pomieszczeń użytkowych, ogródków.



2. Diagnoza faktycznej sytuacji życiowej osoby zgłoszonej pod kątem zapotrzebowania na usługi opiekuńcze:
  - 1) przeprowadzenie rodzinnego wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby zgłoszonej, w tym ustalenie imion, nazwisk i adresów zamieszkania osób zobowiązanych do alimentacji oraz zakresu pomocy udzielanej przez te osoby (w sprawach wymagających niezwłocznego udzielenia pomocy, pracownik socjalny przeprowadza wywiad w terminie 2 dni, w pozostałych przypadkach - do 14 dni od daty powzięcia informacji o potrzebie udzielenia pomocy) oraz sporządzenie *Opinii dotyczącej stopnia sprawności osoby w miejscu zamieszkania* (załącznik nr 7),
  - 2) skompletowanie dokumentacji:
    - a) kserokopia orzeczenia o niepełnosprawności (jeżeli osoba zgłoszona posiada),
    - b) kserokopie dokumentów potwierdzających wysokość dochodu osoby zgłoszonej/rodziny wspólnie gospodarującej z miesiąca poprzedzającego miesiąc złożenia wniosku o pomoc. Oryginały lub potwierdzone kopie tych dokumentów przedstawia się do wglądu pracownikowi socjalnemu,
    - c) oświadczenie o stanie majątkowym,
    - d) dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający tożsamość osoby zgłoszonej (do wglądu),
  - 3) postępowanie dodatkowe prowadzone u osób zobowiązanych do alimentacji na rzecz osoby zgłoszonej:
    - a) przeprowadzenie rodzinnych wywiadów środowiskowych,
    - b) ustalenie z małżonkiem, zstępnyymi lub wstępnyymi, w drodze umowy, o której mowa w art. 103 ust.1 ustawy o pomocy społecznej, wysokości świadczonej przez nich pomocy na rzecz osoby zgłoszonej - przedmiotem umowy jest dobrowolne zobowiązanie się do świadczenia pomocy w naturze w określonym zakresie i wymiarze lub formie pieniężnej (umowę z członkiem rodziny zawiera kierownik ośrodka pomocy społecznej).
3. Propozycja planu pomocy:
  - a) ustalenie zakresu i wymiaru proponowanych usług opiekuńczych (zakres usług ustalany jest przez pracownika socjalnego z udziałem osoby zgłoszonej oraz realizatora usługi – wzór druku: załącznik nr 1 lub załącznik nr 2) oraz innych form wsparcia, w tym pracy socjalnej,
  - b) zawnioskowanie przez pracownika socjalnego do kierownika ośrodka pomocy społecznej o przyznanie pomocy w formie usług opiekuńczych bądź o odmowę udzielenia pomocy w tej formie.
4. Rozstrzygnięcie sprawy - wydanie przez kierownika ośrodka pomocy społecznej niezwłocznie decyzji administracyjnej o:
  - przyznaniu pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania osoby ich wymagającej oraz o wysokości odpłatności za usługi, ustalonej



na podstawie aktualnie obowiązującej uchwały Rady Miasta Gdyni w tym zakresie  
lub

- o odmowie przyznania pomocy w formie usług opiekuńczych świadczonych w miejscu zamieszkania.

5. Zlecenie świadczenia usług opiekuńczych realizatorowi (niezwłocznie) wraz z pakietem niezbędnych dla prawidłowego wykonania usługi informacji na temat osoby, której przyznano tą formę pomocy. Dodatkowe zgłoszenia nowych usług lub zmiany w świadczeniu usług, po dostarczeniu formularza zlecenia, wysyłane są przez pracownika ośrodka pomocy społecznej, drogą mailową do Wykonawcy.
6. Świadczenie usług opiekuńczych w oparciu o indywidualny plan pracy z osobą objętą usługami oraz wzajemną wymianę informacji i współdziałanie z pracownikiem socjalnym oraz pielęgniarką środowiskową.
7. Monitoring i ewaluacja realizacji usług:
  - 1) za monitoring i ewaluację realizacji usług opiekuńczych odpowiedzialny jest zarówno ośrodek pomocy społecznej, jak i realizator usług, zaś działania prowadzone są na podstawie wspólnie ustalonego planu,
  - 2) prowadzenie monitoringu i ewaluacji może zostać powierzone niezależnemu podmiotowi zewnętrznemu.
8. Wdrażanie zmian w realizacji usług opiekuńczych u danej osoby objętej pomocą w związku z wynikami okresowego monitoringu<sup>11</sup>.

## § 7

### **Narzędzia stosowane w procesie organizowania i świadczenia usług opiekuńczych**

1. Na etapie diagnozy i przyznawania usług opiekuńczych:
  - a) rodzinny wywiad środowiskowy, sporządzany przez pracownika socjalnego,
  - b) *Opinia dotycząca stopnia sprawności osoby w miejscu zamieszkania* sporządzana przez pracownika socjalnego (załącznik nr 7),
  - c) *Indywidualny zakres usług opiekuńczych* - dokument sporządzany przez pracownika socjalnego z udziałem osoby wymagającej pomocy (w miejscu jej zamieszkania lub pobytu) oraz realizatora usługi - w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej z w/w osób (załącznik nr 1 lub załącznik nr 2),
  - d) *Zlecenie świadczenia usług* - dokument wystawiany przez ośrodek pomocy społecznej dla realizatora usług opiekuńczych, stanowiący podstawę rozpoczęcia świadczenia usług (załącznik nr 3). Dodatkowe zgłoszenia nowych usług lub zmiany w świadczeniu usług, po dostarczeniu formularza zlecenia, wysyłane są przez pracownika ośrodka pomocy społecznej, drogą mailową do Wykonawcy.

---

<sup>11</sup> Wdrożenie zmian objętych zakresem decyzji administracyjnej wymaga dokonania aktualizacji rodzinnego wywiadu środowiskowego.

2. Na etapie realizacji usługi:

- a) *Harmonogram świadczenia usług opiekuńczych* - dokument planistyczny, sporządzany przez realizatora usług, wykorzystywany w procesie monitorowania czasu pracy osób świadczących usługi (załącznik 4),
- b) *Karta pracy osoby świadczącej usługi* - dokument stanowiący ewidencję czasu pracy osoby świadczącej usługi, podpisywany przez osobę objętą usługami lub osobę upoważnioną po wykonaniu usługi, np. członka rodziny, opiekuna prawnego. Karta pracy musi zawierać przynajmniej:
  - Pieczęć realizatora
  - Imię i nazwisko osoby objętej usługami,
  - Miejsce (adres) świadczenia usług
  - Łączną liczbę godzin zleconych usług u danej osoby w miesiącu
  - Czas wykonywania usług (miesiąc, dni tygodnia, liczba godzin)
  - Tabelę realizacji usług wg wzoru:

Data	Symbol dnia tyg.	Liczba godzin	PODPIS OSOBY OBJĘTEJ POMOCĄ LUB OSOBY UPOWAŻNIONEJ
.....			
.....			
Łączna liczba godzin zrealizowanych:			Podpis osoby sprawdzającej wykonanie usług:
Uwagi i wnioski realizatora usług:			

- c) *Dziennik czynności opiekuńczych* - dokument stanowiący ewidencję wykonywanych czynności w ramach przyznanych usług opiekuńczych, prowadzony przez osobę świadczącą usługi, wykorzystywany w procesie monitorowania realizacji usług - przechowywany w miejscu świadczenia usług (załącznik 5),
- d) *Formularz wykonania usług opiekuńczych* (załącznik nr 6) oraz *Harmonogram świadczenia usług opiekuńczych* (załącznik nr 4) przekazywany jest do jednostki nadzorującej realizację usług opiekuńczych w wersji papierowej oraz elektronicznej

3. W fazie monitoringu i ewaluacji realizacji usługi sporządza się co najmniej 1 raz w roku *Opinię dotyczącą stopnia sprawności osoby w miejscu zamieszkania*. Opinię tę sporządza osoba świadcząca usługi wraz z koordynatorem usług.

4. W ramach monitoringu i ewaluacji mogą być wykorzystane także inne narzędzia.



### Warunki realizacji usług opiekuńczych

#### 1. Odbiorca usług jest zobowiązany do:

- 1) współpracy z opiekunem przy realizacji czynności opiekuńczych w miarę jego możliwości,
- 2) zapewnienia stanu higienicznego i sanitarnego lokalu umożliwiającego świadczenie usług opiekuńczych,
- 3) zaopatrzenia w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze, (np. osoby leżące powinny być wyposażone w łóżko rehabilitacyjne),
- 4) umożliwienia opiekunowi wejścia do mieszkania w ustalonych godzinach realizacji usług opiekuńczych, w przypadku gdy podopieczny jest osobą leżącą i samotną lub w godzinach świadczenia usług przez opiekuna nie ma innego członka rodziny musi być umożliwione wejście do lokalu np. poprzez zamontowanie SZAFKI NA KLUCZE - SEJF ŚCIENNY, E-ZAMEK.
- 5) zniwelowania - jeśli to możliwe - barier architektonicznych i technicznych w lokalu, utrudniających lub uniemożliwiających tej osobie zaspokajanie podstawowych i niezbędnych potrzeb<sup>12</sup> oraz usunięcia przeszkód i zagrożeń na drodze ciągów komunikacyjnych w mieszkaniu tak, aby umożliwić swobodne i bezpieczne przemieszczanie się opiekuna,
- 6) traktowania opiekuna z należyтым szacunkiem, z zachowaniem form grzecznościowych i zasad kultury osobistej,
- 7) współpracy z przydzielonym opiekunem bez względu na wygląd, pochodzenie, wiek, płeć itp.,
- 8) nieprzekraczania granic prywatności w relacjach z opiekunem oraz niewykorzystywania relacji z opiekunem do realizacji własnych interesów,
- 9) wymagania od opiekuna jedynie tych świadczeń, które zostały uwzględnione w Indywidualnym Zakresie Usług Opiekuńczych,
- 10) podpisywania karty realizacji usług opiekuńczych każdego dnia po zakończeniu ich świadczenia,
- 11) udostępniania opiekunowi artykułów gospodarstwa domowego np. mop, szczotka, wiadro, sztućce, talerze itp. oraz materiałów i środków czystości niezbędnych do wykonywania czynności w ramach przyznanych usług,
- 12) przekazywania opiekunowi środków finansowych na niezbędne zakupy realizowane wyłącznie na rzecz odbiorcy usług, także w przypadku osoby mieszkającej z rodziną, w sklepach położonych najbliżej miejsca zamieszkania odbiorcy usług, w tym m.in.: artykułów żywnościowych, środków czystości, środków higienicznych, realizacja recept, opłat (np. za usługi opiekuńcze, czynsz itp.),

---

<sup>12</sup> W przypadku, gdy osoba obejmowana usługami jest osobą niepełnosprawną, ma prawo ubiegać się o dofinansowanie likwidacji barier architektonicznych i technicznych oraz dofinansowanie do zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i w sprzęt rehabilitacyjny, ze środków PFRON - dokumentacja przygotowana w tej sprawie przez pracownika socjalnego stanowi podstawę do rozpatrywania wniosku jako sytuacji szczególnej.



- 13) w sytuacji posiadania zwierzęcia domowego –zapewnienia opiekunowi możliwości bezpiecznych warunków świadczenia usług np. poprzez zamknięcie zwierzęcia w innym pomieszczeniu (w szczególności, gdy przejawia zachowanie agresywne lub inne uniemożliwiające wykonywanie usług),
  - 14) bezzwłocznego przekazania opiekunowi, koordynatorowi usług, pracownikowi socjalnemu informacji o planowanych a także nieprzewidzianych nieobecnościach, powodujących brak możliwości realizacji usługi np. wizyta w placówkach ochrony zdrowia, wyjazd do rodziny, pobyt w szpitalu, sanatorium itp.
2. Odbiorca usług nie może spożywać alkoholu ani być pod jego wpływem w trakcie realizacji usługi.
  3. Odbiorca usług nie może palić tytoniu w obecności opiekuna, jeśli opiekun nie wyrazi na to zgody.
  4. Odbiorca usług o ile jest to możliwe, zobowiązany jest udostępnić opiekunowi dostęp do wody bieżącej w celu umycia rąk oraz umożliwić skorzystanie z toalety.
  5. Jako zachowania niedopuszczalne w stosunku do opiekuna traktuje się:
    - 1) stosowanie przemocy wobec opiekuna (popychanie, szturchanie, rzucanie przedmiotami, itp.)
    - 2) podnoszenie głosu na opiekuna,
    - 3) stosowanie obraźliwych i wulgarnych zwrotów,
    - 4) dyskryminowanie ze względu na wygląd, pochodzenie, wiek, itp.,
    - 5) zachowania przekraczające granice sfery intymnej,
    - 6) wymuszanie na opiekunie czynności wykraczających poza zakres i wymiar przyznany decyzją.
  6. Odbiorca usług jest zobowiązany do terminowego regulowania należności za usługi opiekuńcze, zgodnie z decyzją. W przypadku nieuregulowania należności lub nieterminowego dokonania wpłaty za usługi opiekuńcze, wszczynane będzie postępowanie egzekucyjne w celu wyegzekwowania należności.
  7. Odbiorca usług nie może:
    - 1) pożyczać pieniędzy opiekunowi,
    - 2) pożyczać pieniędzy od opiekuna,
    - 3) przekazywać korzyści majątkowych opiekunowi, w szczególności mieszkania, pieniędzy, cennych przedmiotów itp.,
    - 4) udzielać pełnomocnictwa, w tym notarialnego opiekunowi do rozporządzania swoim majątkiem ani do reprezentowania przed władzami państwowymi, urzędami, organami administracji publicznej, sądami, podmiotami gospodarczymi, osobami fizycznymi, a także do składania oświadczeń oraz wniosków procesowych w kontaktach z wymienionymi podmiotami.
  8. Niedotrzymanie przez odbiorcę usług zasad określonych w pkt. 7 zwalnia ośrodek pomocy społecznej, Wykonawcę od wszelkich ewentualnych roszczeń z tego tytułu.
  9. W przypadku odmowy podpisania karty realizacji usług opiekuńczych, odbiorca jest zobowiązany podać uzasadniony powód odmowy. Odmowa podpisania karty i powód odmowy odnotowywane są przez opiekuna w karcie.
  10. Odbiorca usług powinien, o ile jest to możliwe zapewnić, aby członkowie jego rodziny, szczególnie wspólnie z nim zamieszkujący:

- 1) utrzymywali czystość wspólnie użytkowanych sprzętów, pomieszczeń oraz urządzeń np. kuchni, łazienki, naczyń stołowych itp.,
  - 2) umożliwili opiekunowi wykonywanie usług opiekuńczych zgodnie z decyzją,
  - 3) traktowali opiekuna z okazaniem należytego szacunku i z zachowaniem form grzecznościowych,
  - 4) podczas świadczenia usług przez opiekuna powstrzymali się od palenia tytoniu i spożywania alkoholu w pomieszczeniach, w których opiekun wykonuje swoją pracę.
11. Warunkiem korzystania z pomocy w postaci usług opiekuńczych jest współpraca podopiecznego z opiekunem. Utrudnianie wykonywania zadań opiekunowi może spowodować wstrzymanie świadczenia usług.

## **2. Realizator usług opiekuńczych zobowiązany jest do:**

- 1) zapewnienia ochrony powierzonych danych, w szczególności danych osobowych związanych z procesem organizacji i świadczenia usług opiekuńczych,
- 2) zapewnienia nieprzerwanego i właściwego pod względem jakości procesu świadczenia usług, przez 7 dni w tygodniu, w godzinach: 07:00 - 21:00,
- 3) przyjęcia zlecenia świadczenia usług każdej osobie, której ośrodek pomocy społecznej przyznał pomoc w formie usług opiekuńczych,
- 4) podjęcia świadczenia usług opiekuńczych u wskazanej przez ośrodek pomocy społecznej osoby niezwłocznie od chwili otrzymania zlecenia oraz świadczenia usług w wymiarze i zakresie określonym przez ośrodek, a także niezwłocznego zorganizowania zastępstwa w przypadku braku możliwości świadczenia usług przez osobę dotychczas ją wykonującą,
- 5) zapewnienia organizacji usług opiekuńczych w sposób adekwatny do zapotrzebowania, w szczególności poprzez realizację konkretnych czynności opiekuńczych o określonych porach dnia,
- 6) natychmiastowego i każdorazowego poinformowania ośrodka pomocy społecznej o zmianach w harmonogramie świadczenia usług opiekuńczych oraz o przyczynie niewykonania usługi (np. z uwagi na pobyt osoby objętej usługami w szpitalu, rezygnację z usług opiekuńczych itp.),
- 7) zapewnienia kadry do świadczenia usług opiekuńczych, spełniającej określone w punkcie 4 lub 5 wymogi co do kwalifikacji, predyspozycji i wieku,
- 8) zapoznania kadry świadczącej usługi (w formie pisemnej) z zakresem obowiązków, oraz zapoznania kadry z *Indywidualnym zakresem usług opiekuńczych* u osoby objętej usługami, podpisanie *zakresu* przed rozpoczęciem świadczenia usługi,
- 9) zapewnienia kadrze świadczącej usługi opiekuńcze:
  - a) odpowiednich warunków pracy i motywacji do jej świadczenia, w tym:
    - zabezpieczenia odzieży ochronnej, rękawiczek jednorazowych i środków higienicznych do mycia rąk (zamiennie: ekwiwalent),
    - zabezpieczenia zwrotu kosztów przejazdów pomiędzy miejscami wykonywania czynności zawodowych (zamiennie: ryczałt) - w przypadku braku możliwości zapewnienia dojazdu środkami transportu pozostającymi w dyspozycji realizatora usług,



- b) dostępu do informacji na temat zagrożeń i ryzyk związanych z wykonywaniem pracy,
  - c) warunków do ustawicznego doskonalenia poprzez dostęp do różnorodnych materiałów edukacyjnych (np. czasopism, publikacji naukowych) oraz ofert edukacyjnych,
  - d) systematycznych szkoleń uaktualniających oraz podnoszących wiedzę i umiejętności,
- 10) wyposażenia kadry świadczącej usługi opiekuńcze w legitymację służbową lub identyfikator uprawniające do obsługi spraw osoby objętej usługami poza kolejnością w przychodniach lekarskich, aptekach i na poczcie,
  - 11) zapewnienia ośrodkowi pomocy społecznej oraz osobom objętym usługami możliwości całodobowego kontaktu telefonicznego,
  - 12) dokumentowania procesu świadczenia usług opiekuńczych, w szczególności poprzez:
    - a) harmonogramy świadczenia usług opiekuńczych na poszczególne miesiące,
    - b) formularze wykonania usług opiekuńczych za poszczególne miesiące, zgodne z kartami pracy osób świadczących usługi opiekuńcze,
    - c) raporty z monitoringu i ewaluacji,
    - d) prawidłowo prowadzoną dokumentację operacji finansowych,
  - 13) regularnego monitorowania świadczonych usług i prowadzenia ewaluacji,
  - 14) systematycznej współpracy z upoważnionymi pracownikami ośrodka pomocy społecznej, w tym z jednostką nadzorującą realizację usług opiekuńczych oraz dzielnicowymi ośrodkami pomocy społecznej, w celu podnoszenia jakości świadczonych usług opiekuńczych,

### **3. Osoba realizująca usługi opiekuńcze zobowiązana jest do:**

- 1) świadczenia usług sumiennie i starannie, w wymiarze i zakresie określonym przez ośrodek pomocy społecznej,
- 2) stosowania zasady wspomagania osoby objętej usługami w wykonywaniu czynności, aktywizowania jej (a nie wyręczania),
- 3) zachowania tajemnicy służbowej w zakresie informacji uzyskanych na temat osoby objętej usługami (w szczególności dotyczących sytuacji życiowej i materialnej oraz stanu zdrowia) i osób stanowiących jej najbliższe otoczenie,
- 4) dbałości o dobro osoby objętej usługami, w tym o jej bezpieczeństwo oraz o mienie, w szczególności poprzez przestrzeganie zakazu wprowadzania nieupoważnionych osób trzecich do jej mieszkania, a także udostępniania kluczy do mieszkania powierzonych realizatorowi usług w związku z organizacją świadczenia usług opiekuńczych,
- 5) przestrzegania zasad współżycia społecznego w kontaktach z osobą objętą usługami oraz osobami z jej najbliższego otoczenia, w tym stosowania zwrotów grzecznościowych, o ile osoby te nie wyraziły woli zwracania się do nich w inny sposób,
- 6) przestrzegania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów przeciwpożarowych,



- 7) posiadania i okazywania podczas wykonywania obowiązków służbowych legitymacji służbowej oraz urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość,
- 8) niezwłocznego informowania swojego przełożonego o:
  - a) braku możliwości stawienia się do pracy i świadczenia usług (np. z powodu choroby),
  - b) braku możliwości wejścia do mieszkania osoby objętej usługami,
  - c) konieczności czasowego zawieszenia lub ograniczenia świadczenia usług ze względu na specyficzną sytuację osoby objętej usługami (np. pobyt w szpitalu, wyjazd, sprawowanie opieki przez inną osobę),
  - d) wszelkich niepokojących sygnałach dotyczących osoby objętej usługami, a także o zauważonych usterkach oraz awariach urządzeń i instalacji domowych,
- 9) rzetelnego i terminowego rozliczania się z pieniędzy otrzymanych od osoby objętej usługami z przeznaczeniem na dokonanie zakupów, realizację recept lub opłacenie rachunków (rozliczenie w tym samym dniu na podstawie paragonów lub potwierdzeń zapłaty),
- 10) nie obarczania osoby objętej usługami osobistymi problemami, w tym przestrzegania zasady nie pożyczania od niej środków pieniężnych,
- 11) szanowania woli osoby objętej usługami w zakresie sposobu wykonywania konkretnych czynności usługowych, jeśli nie kolidują one z ogólnie przyjętymi normami i obecnymi standardami życia,
- 12) dokumentowania wykonania czynności opiekuńczych, prowadząc regularnie DZIENNIK CZYNNOŚCI OPIEKUŃCZYCH u osoby objętej usługami,
- 13) współpracy z pracownikiem socjalnym i pielęgniarką środowiskową przy opracowaniu i realizacji indywidualnego planu pracy z osobą objętą usługami,
- 14) przestrzegania drogi służbowej przy załatwianiu wszelkich spraw związanych z wykonywaną pracą,
- 15) ustawicznego podnoszenia wiedzy i doskonalenia umiejętności w wykonywanym zawodzie.

#### **4. Wymagania dotyczące osoby zatrudnianej do świadczenia usług opiekuńczych:**

- 1) dyplom zawodowy uprawniający do posługiwania się tytułem opiekunki środowiskowej, asystenta osoby niepełnosprawnej, asystenta medycznego, pielęgniarki, opiekuna osoby starszej, opiekuna medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej (standard optymalny) lub ukończone szkolenie dla opiekunów w wymiarze nie niższym niż 60 godzin lekcyjnych (standard minimalny), lub
- 2) udokumentowana praktyka w świadczeniu usług opiekuńczych w wymiarze nie niższym niż 80 godzin (w tym wolontarystyczna) odbyta w jednostkach świadczących usługi opiekuńcze w środowisku zamieszkania lub w ośrodkach wsparcia dla osób starszych i osób z niepełnosprawnościami, domu pomocy społecznej, rodzinnym domu pomocy, hospicjum, lub
- 3) dokument potwierdzający, iż kandydat do zatrudnienia jest w trakcie zdobywania kwalifikacji w zawodzie opiekunki środowiskowej, asystenta osoby niepełnosprawnej, asystenta medycznego, pielęgniarki, opiekuna osoby starszej, opiekuna medycznego, opiekuna w domu pomocy społecznej oraz dokument potwierdzający iż kandydat

posiada doświadczenie w pracy w opiece nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi, lub

- 4) w uzasadnionych przypadkach, w szczególności w sytuacji braku możliwości udokumentowania przez kandydata kwalifikacji zawodowych, stażu pracy lub doświadczenia dopuszcza się odstąpienie od wymogów określonych w pkt 1) do 3) i zatrudnienie osoby posiadającej doświadczenie w pracy w opiece nad osobami starszymi i niepełnosprawnymi, gwarantującej wykonanie usług na oczekiwanym, określonym w niniejszym Standardzie poziomie,
- 5) zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w zakresie udzielania pierwszej pomocy / pomocy przedmedycznej,<sup>13</sup>
- 6) zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania pracy jako opiekun,
- 7) psychiczne i fizyczne predyspozycje do wykonywania zawodu opiekuna.

#### **5. Wymagania dotyczące osoby zatrudnianej do świadczenia usług opiekuńczych realizowanych w formie pomocy sąsiedzkiej:**

- 1) osoba świadcząca usługę sąsiedzką musi być osobą cierpliwą, wrażliwą, komunikatywną, uczciwą, rzetelną. Wskazane, by osoba świadcząca pomoc nie była spokrewniona z osobą korzystającą z pomocy, wymagana jest odpowiedzialność wobec osób starszych, samotnych, niesamodzielnych,
- 2) zaświadczenie o ukończeniu szkolenia w zakresie udzielania pierwszej pomocy / pomocy przedmedycznej,<sup>14</sup>
- 3) zaświadczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania pracy jako opiekun,
- 4) psychiczne i fizyczne predyspozycje do wykonywania usług opiekuńczych.

#### Podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 12 marca 2004r. o pomocy społecznej wraz z aktami wykonawczymi.
2. Gdyński Program Wspierania Seniorów i Zdrowego Starzenia się na lata 2022-2025.
3. Strategia Rozwoju Miasta Gdyni 2030.
4. Gdyńska Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych 2030.

---

<sup>13</sup> Nie dotyczy osób, które miały w programie nauczania zagadnienia z pierwszej pomocy

<sup>14</sup> Nie dotyczy osób, które miały w programie nauczania zagadnienia z pierwszej pomocy



## Indywidualny zakres usług opiekuńczych

Imię i nazwisko osoby wymagającej pomocy: .....

Adres zamieszkania: .....

Sytuacja rodzinna:                     samotnie zamieszkująca  
      posiadająca rodzinę zamieszkałą w Trójmieście lub okolicach  
      zamieszkująca z rodziną / inną osobą

Zakres usług	Uwagi	Osoba poruszająca się samodzielnie	Osoba poruszająca się z pomocą innych osób	Osoba niezdolna do poruszania się
<b>Usługi o charakterze opiekuńczo – pielęgnacyjnym</b>				
toaleta podopiecznego: * mycie ciała, mycie głowy, pielęgnacja jamy ustnej, pielęgnacja włosów * pomoc przy kąpeli * golenie, higiena paznokci rąk i nóg (obcinanie paznokci tylko w przypadku, gdy są niezmięcone chorobowo), czyszczenie protez zębowych	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
pomoc przy ubieraniu się, zmiana bielizny osobistej i pościelowej prześcielenie łóżka		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>lub</b> pomoc przy załatwianiu potrzeb fizjologicznych: * odprowadzenie do toalety * zakładanie i zmiana pieluchomajtek z uwzględnieniem czynności zapobiegających powstawaniu odleżyn i odparzeń			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
wykonywanie czynności pielęgnacyjnych w tym zleconych przez lekarza: * układanie chorego w łóżku i pomoc przy zmianie pozycji ciała * pielęgnacja miejsc zmienionych chorobowo - smarowanie, wykonywanie i zmiana drobnych opatrunków, zakładanie kompresów i okładów * opróżnianie worka urologicznego, wymiana worka stomijnego * nadzór nad zażyciem leków * mierzenie temperatury ciała, tętna, ciśnienia * oklepywanie * wykonywanie inhalacji		<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
zgłaszanie wizyt lekarskich, badań laboratoryjnych, zabiegów oraz towarzyszenie w nich (jeżeli zachodzi taka potrzeba), realizacja recept za środki pieniężne osoby objętej usługami (w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu)	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>lub</b> <b>lub</b> * przygotowywanie posiłków (w tym jednego gorącego) lub produktów na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety i zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych * pomoc przy przygotowywaniu posiłków, z zachowaniem dbałości * dostarczanie gotowych posiłków			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie (o ile wymaga tego stan zdrowia), z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
załatwianie w razie potrzeby spraw urzędowych (lub towarzyszenie przy ich załatwianiu), uiszczanie opłat (środkami pieniężnymi osoby objętej usługami)	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
towarzyszenie podczas spacerów, w drodze do i z placówek usługowych pomoc w dotarciu i w powrocie do/z ośrodków wsparcia	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Zakres usług		Uwagi	Osoba poruszająca się samodzielnie	Osoba poruszająca się z pomocą innych osób	Osoba niezdolna do poruszania się
<b>Usługi o charakterze gospodarczym</b>					
	* przynoszenie opału * palenie w sprawnym piecu, wynoszenie popiołu	dla osób samotnych	[ ]	[ ]	[ ]
<b>lub</b>	* utrzymanie w czystości pomieszczeń osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych <sup>15</sup> ), wynoszenie śmieci, odkurzanie (raz w tygodniu lub według potrzeb), zmywanie podłogi mopem (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), wycieranie kurzu (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), mycie okien (2 razy w roku)	dla osób samotnych	[ ]	[ ]	[ ]
	* utrzymanie w czystości najbliższego otoczenia osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych <sup>15</sup> ) - pokoju, w którym osoba objęta usługami przebywa, łazienki, toalety, kuchni oraz sprzętu sanitarnego	dla osób w rodzinie	[ ]	[ ]	[ ]
	utrzymanie w bieżącej czystości sprzętu codziennego użytku, w tym urządzeń sanitarnych (wanny, brodzika, muszli sedesowej, zlewu i baterii) i sprzętu sanitarnego (np. miednicy, kaczki, basenu, nocnika) oraz sprzętu pomocniczego ułatwiającego przemieszczanie się (np. wózka inwalidzkiego, podnośnika)	dla osób samotnych	[ ]	[ ]	[ ]
	pranie odzieży i bielizny pościelowej w pralce, niezbędne prasowanie <i>lub</i> zanoszenie i odbiór rzeczy z pralni	dla osób samotnych	[ ]	[ ]	[ ]
	dokonywanie zakupów artykułów spożywczych i innych niezbędnych w gospodarstwie domowym lub towarzyszenie przy ich dokonywaniu (zakupy dokonywane są za środki pieniężne osoby objętej usługami, w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu)		[ ]	[ ]	[ ]
	zgłaszanie usterek, awarii odpowiednim służbom (np. naprawa pralki, kuchenki itp.)	dla osób samotnych	[ ]	[ ]	[ ]

.....  
Data, pieczęć i podpis pracownika socjalnego

.....  
Podpis osoby wymagającej pomocy

.....  
Podpis realizatora usługi

Sporządzono w 3 egzemplarzach - otrzymują:

- (1) Dzielnicowy Ośrodek Pomocy Społecznej
- (2) Osoba wymagająca pomocy w formie usług opiekuńczych
- (3) Realizator usług opiekuńczych

<sup>15</sup> Ciężkie prace porządkowe obejmują: odśnieżanie, mycie klatki schodowej, gruntowne sprzątnięcie mieszkania (w tym po remontach), trzepanie i pranie dywanów oraz chodników, mycie drzwi i framug, czyszczenie fug, mycie lamp i żyrandoli, zmianę firan i zasłon, sprzątnięcie przynależnych pomieszczeń użytkowych, ogródków.



## Indywidualny zakres usług opiekuńczych (usługi sąsiedzkie)

Imię i nazwisko osoby wymagającej pomocy: .....

Adres zamieszkania: .....

Sytuacja rodzinna:                     samotnie zamieszkująca  
     posiadająca rodzinę zamieszkałą w Trójmieście lub okolicach  
     zamieszkująca z rodziną / inną osobą

	Zakres usług	Uwagi	Osoba poruszająca się samodzielnie	Osoba poruszająca się z pomocą innych osób	Osoba niezdolna do poruszania się
	prześcielenie łóżka			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	zgłaszanie wizyt lekarskich, badań laboratoryjnych, zabiegów oraz towarzyszenie w nich (jeżeli zachodzi taka potrzeba), realizacja recept za środki pieniężne osoby objętej usługami (w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu)	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>lub</b>	* przygotowywanie posiłków (w tym jednego gorącego) lub produktów na pozostałą część dnia, z uwzględnieniem zalecanej diety i zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>lub</b>	* pomoc przy przygotowywaniu posiłków, z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	* dostarczanie gotowych posiłków			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	pomoc w spożywaniu posiłków lub karmienie (o ile wymaga tego stan zdrowia), z zachowaniem dbałości o higienę żywności oraz czystość naczyń stołowych i kuchennych			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	załatwianie w razie potrzeby spraw urzędowych (lub towarzyszenie przy ich załatwianiu), uiszczanie opłat (środkami pieniężnymi osoby objętej usługami)	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	towarzyszenie podczas spacerów, w drodze do i z placówek usługowych	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	pomoc w dotarciu i w powrocie do/z ośrodków wsparcia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	* przynoszenie opału	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	* palenie w sprawnym piecu, wynoszenie popiołu		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>lub</b>	* utrzymanie w czystości pomieszczeń osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych <sup>16</sup> ), wynoszenie śmieci, odkurzanie (raz w tygodniu lub według potrzeb), zmywanie podłogi mopem (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), wycieranie kurzu (2 razy w tygodniu lub według potrzeb), mycie okien (2 razy w roku)	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	* utrzymanie w czystości najbliższego otoczenia osoby objętej usługami (z wyłączeniem ciężkich prac porządkowych <sup>16</sup> ) - pokoju, w którym osoba objęta usługami przebywa, łazienki, toalety, kuchni oraz sprzętu sanitarnego	dla osób w rodzinie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	utrzymanie w bieżącej czystości sprzętu codziennego użytku, w tym urządzeń sanitarnych (wanny, brodzika, muszli sedesowej, zlewu i baterii) i sprzętu sanitarnego (np. miednicy, kaczki, basenu, nocnika) oraz sprzętu pomocniczego ułatwiającego przemieszczanie się (np. wózka inwalidzkiego, podnośnika)	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	pranie odzieży i bielizny pościelowej w pralce, niezbędne prasowanie <i>lub</i> zanoszenie i odbiór rzeczy z pralni	dla osób samotnych	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<sup>16</sup> Ciężkie prace porządkowe obejmują: odśnieżanie, mycie klatki schodowej, gruntowne sprzątnięcie mieszkania (w tym remontach), trzepanie i pranie dywanów oraz chodników, mycie drzwi i framug, czyszczenie fug, mycie lamp i żyrandoli, zmianę firan i zasłon, sprzątnięcie przynależnych pomieszczeń użytkowych, ogródków.

Zakres usług		Uwagi	Osoba poruszająca się samodzielnie	Osoba poruszająca się z pomocą innych osób	Osoba niezdolna do poruszania się
	dokonywanie zakupów artykułów spożywczych i innych niezbędnych w gospodarstwie domowym lub towarzyszenie przy ich dokonywaniu (zakupy dokonywane są za środki pieniężne osoby objętej usługami, w najbliższej okolicy miejsca jej zamieszkania/pobytu)		[ ]	[ ]	[ ]
	zgłaszanie usterek, awarii odpowiednim służbom (np. naprawa pralki, kuchenki itp.)	dla osób samotnych	[ ]	[ ]	[ ]

.....  
Data, pieczęć i podpis pracownika socjalnego

.....  
Podpis osoby wymagającej pomocy

.....  
Podpis realizatora usługi

Sporządzono w 3 egzemplarzach - otrzymują:

- (1) Dzielnicowy Ośrodek Pomocy Społecznej
- (2) Osoba wymagająca pomocy w formie usług opiekuńczych
- (3) Realizator usług opiekuńczych



## ZLECENIE świadczenia usług na mc ..... 20.... r.

Lp	Nazwisko i imię osoby objętej usługami	Adres osoby objętej usługami	Liczba dni / tygodni w miesiącu		liczba zleconych godzin			razem liczba godzin zleconych			% odpłatności
			robocze	wolne	robocze	wolne	D/T/M	robocze	wolne	RAZEM	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1											
2											
3											
...											
...											
...											
RAZEM											

Sporządził (data, podpis): \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

Podpis kierownika: \_\_\_\_\_

.....  
pieczęć realizatora usług

### HARMONOGRAM świadczenia usług opiekuńczych w miesiącu .....20.....r.

UWAGA: W przypadku świadczenia usług przez dwóch opiekunów u tej samej osoby objętej pomocą, osobę objętą usługami należy wykazać dwukrotnie (w osobnych wierszach tabeli, przyporządkowując nazwisko i imię osoby świadczącej usługi).

#### DNI ROBOCZE

nazwisko i imię osoby objętej usługami	PONIEDZIAŁEK		WTOREK		ŚRODA		CZWARTEK		PIĄTEK		nazwisko i imię osoby świadczącej usługi	UWAGI
	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin		
.....												

#### WEEKENDY I ŚWIĘTA

nazwisko i imię osoby objętej usługami	SOBOTA (data)			NIEDZIELA (data)			ŚWIĘTO (data)			UWAGI
	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin	nazwisko i imię osoby świadczącej usługi	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin	nazwisko i imię osoby świadczącej usługi	godziny pracy osoby świadczącej usługi od / do	ilość godzin	nazwisko i imię osoby świadczącej usługi	
.....										

.....  
Sporządził (data, podpis):

.....  
Zatwierdził (data, podpis osoby reprezentującej realizatora usług):



## **DZIENNIK CZYNNOŚCI OPIEKUŃCZYCH**

**Strona pierwsza** zawiera następujące informacje:

1. Osoba objęta usługami - nazwisko i imię
2. Osoby świadczące usługi - nazwisko i imię, wzór podpisu, telefon
3. Inne osoby stale zaangażowane w sprawowanie opieki lub wspomagające (członkowie rodziny, sąsiedzi, wolontariusze) - nazwisko i imię, telefon
4. Pielęgniarka środowiskowa - nazwisko i imię, telefon
5. Lekarz prowadzący - nazwisko i imię, przychodnia, telefon
6. Pracownik socjalny - nazwisko i imię, telefon
7. Osoba do powiadomienia w nagłym wypadku - nazwisko i imię, telefon

### **Kolejne strony dziennika:**

- I. Wpisy osób świadczących usługi opiekuńcze potwierdzające wykonanie zleconych czynności wg schematu:
  1. Data i godzina wejścia/wyjścia
  2. Wykonane czynności  
W przypadku realizacji zakupów i recept lub opłacania rachunków wpis obejmuje:
    - a) informację o kwocie pobranej od osoby korzystającej z usług,
    - b) wklejony paragon za dokonane zakupy, zawierający tylko pozycje zakupów na rzecz osoby korzystającej z usług (dotyczy to również leków),
    - c) informację o kwocie podlegającej rozliczeniu z osobą korzystającą z usług po dokonaniu zakupów,
    - d) podpis osoby korzystającej z usług, potwierdzający rozliczenie się osoby świadczącej usługi ze środków pieniężnych.
  3. Uwagi, spostrzeżenia, informacje dot. kontaktów, wizyt itp.
  4. Podpis osoby dokonującej wpisu
- II. Wpisy innych osób potwierdzające fakt monitorowania środowiska i świadczonych usług opiekuńczych wg schematu:
  1. Data
  2. Cel wizyty
  3. Podpis osoby dokonującej wpisu

.....  
pieczęć realizatora usług

**FORMULARZ WYKONANIA USŁUG OPIEKUŃCZYCH**  
w miesiącu ..... 20.... r.

Lp	Nazwisko i imię osoby objętej usługami	Adres osoby objętej usługami	Godziny zlecone			Godziny wykonane			Stawka godzinowa	Koszt całkowity (kol.9x10)	% odpłatności	Kwota należna od osoby objętej usługami (kol.11X12)
			robocze	wolne	Razem (kol.4+5)	robocze	wolne	Razem (kol.7+8)				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1.			0	0	0	0	0	0		0,00	0%	0,00
2.			0	0	0	0	0	0		0,00	0%	0,00
3.			0	0	0	0	0	0		0,00	0%	0,00
...			0	0	0	0	0	0		0,00	0%	0,00
...			0	0	0	0	0	0		0,00	0%	0,00
RAZEM			0	0	0	0	0	0	0	0	XX	0,00

Wystawił:

\_\_\_\_\_

Data:

Podpis Kierownika:

\_\_\_\_\_



.....  
(nazwa jednostki / komórki organizacyjnej)

Gdynia, dnia .....

**OPINIA DOTYCZĄCA STOPNIA SPRAWNOŚCI OSOBY  
OBJĘTEJ USŁUGAMI OPIEKUŃCZYMI W MIEJSCU ZAMIESZKANIA**  
(wypełnia pracownik socjalny ośrodka pomocy społecznej)

**I. Imię i nazwisko osoby ubiegającej się o przyznanie usług opiekuńczych/ korzystającej z usług opiekuńczych**

.....

**II. Ocena samodzielności (proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź):**

**Poruszanie się:**

- Osoba leżąca/zależna
- Osoba poruszająca się przy pomocy wózka inwalidzkiego (sama się nie przesiada)
- Osoba poruszająca się przy pomocy wózka inwalidzkiego (sama się przesiada)
- Osoba poruszająca się przy pomocy sprzętu pomocniczego/innych osób
- Osoba poruszająca się samodzielnie

**Poruszanie po powierzchniach płaskich**

- Samodzielnie się nie porusza
- Samodzielnie przejdzie niewielki odcinek
- Przy większych odległościach potrzebuje nadzoru

**Poruszanie się po schodach**

- Samodzielnie nie porusza się po schodach
- Z trudnością pokonuje niewiele schodów
- Samodzielnie pokonuje schody

**Spożywanie posiłków**

- Wymaga karmienia
- Samodzielnie spożywa przygotowany i podany posiłek
- Samodzielnie przygotowuje i spożywa śniadania i kolacje, wymaga pomocy przy przygotowaniu obiadu
- Samodzielnie przygotowuje i spożywa wszystkie posiłki

**Utrzymanie higieny osobistej**

- Wymaga całkowitej opieki drugiej osoby przy wykonywaniu czynności higienicznych
- Wymaga pomocy przy wykonywaniu toalety przy łóżku (np. podanie miski z wodą)
- Wymaga opieki przy kąpieli, samodzielna w zakresie umycie twarzy, zębów, uczesanie się
- Samodzielna w zakresie utrzymania higieny osobistej

**Potrzeby fizjologiczne**

- Osoba nie kontroluje potrzeb fizjologicznych (użycie pielucho-majtek)
- Osoba nie zawsze zgłasza potrzeby fizjologiczne
- Osoba zgłasza potrzeby fizjologiczne, wymaga pomocy przy dotarciu do WC
- Osoba samodzielnie zaspokaja potrzeby fizjologiczne

**Ubieranie/rozbieranie się**

- Osoba wymaga pomocy przy założeniu/zdjęciu ubrania
- Osoba wymaga częściowej pomocy przy założeniu niektórych części garderoby np. buty, rajstopy
- Osoba wymaga przygotowania garderoby, sama się ubiera
- Osoba ubiera się samodzielnie

### III. Sytuacja osobista

#### 1. Zagrożenia ze strony wnioskodawcy dla siebie i otoczenia TAK / NIE, Jeśli TAK – jakie ?

- odkręca gaz, wodę, je różne rzeczy, nie leczy się, nie przyjmuje leków, podejmuje zachowania niebezpieczne i autoagresywne, uzależnienia, odmawianie pomocy, inne

.....  
.....

- kiedy takie fakty miały miejsce, jaka częstotliwość, jak często

.....  
.....

### IV. Sytuacja rodzinna

- Osoba samotna/ Osoba posiadająca rodzinę

#### 1. Wydolność / zaangażowanie rodziny:

- pełna wydolność rodziny (osoba funkcjonuje w środowisku przy wsparciu rodziny) TAK / NIE
- niepełna wydolność rodziny (konieczne jest wsparcie MOPS) TAK / NIE
- brak opieki ze strony rodziny(niechęć,niemożność,np.za granicą) TAK / NIE

### V. Rodzaje wsparcia, z jakich osoba korzysta/ła:

*(w przypadku pierwszego wywiadu należy podać informacje o wszystkich formach wsparcia, z których osoba kiedykolwiek korzystała, a w przypadku kolejnego wywiadu – informacje z ostatnich 6 miesięcy)*

#### 1. Usługi opiekuńcze w środowisku

- okres przyznania świadczenia

.....

- wymiar usług opiekuńczych

.....

- czy istnieje potrzeba zmiany wymiaru usług, jeżeli tak to dlaczego?

.....

..... *(jeżeli klient odmawia zmiany wymiaru usług opiekuńczych niezbędne jest pisemne oświadczenie z uzasadnieniem)*

#### 2. Dienne formy wsparcia

- okres przyznania

.....

- czy samodzielnie dociera do ośrodka wsparcia/świetlicy opiekuńczej, jeżeli nie to kto przyprawdza

#### 3. Całodobowe formy opieki - z jakich form osoba korzystała i w jakim okresie ?

.....

.....  
(podpis osoby objętej usługami opiekuńczymi  
lub jej opiekuna prawnego)

.....  
(podpis pracownika socjalnego/  
koordynatora usług)