



Załącznik 3

do Regulaminu Rekrutacji
Wspomagane Społeczności Mieszkaniowe
(WSM) PSONI Koło w Zgierzu

KATALOG USŁUG WSPARCIA W WSM PSONI Koło w Zgierzu

Usługi z jakich chce Pani/Pan korzystać:

L/p	Usługa, pomoc, wsparcie w czynnościach	Zakres wsparcia		
		pełny	częściowy	nieznaczący
1	Utrzymanie higieny: mycie, ubieranie, golenie, korzystanie z toalety			
2	Poruszanie się, przemieszczanie			
3	Zmiana pozycji ciała, zmiana miejsc			
4	Jedzenie i picie			
5	Przyjmowanie leków			
6	Profilaktyka prozdrowotna			
7	Stymulowanie i rozwijanie sprawności ruchowej			
8	Przygotowanie posiłków			
9	Poruszanie w środowisku lokalnym			
10	Robienie zakupów			
11	Czynności domowe			
12	Gospodarowanie budżetem osobistym			
13	Zapewnienie bezpieczeństwa			
14	Ochrona w przypadku problemów behawioralnych			
15	Komunikacja alternatywna			
16	Nadzór i opieka nocna			
17	Transport			
18	Usługi terapeutyczne, rehabilitacyjne oraz aktywizacji społecznej, poza udzielanymi w placówkach dziennych.			
19	Prowadzenie i pomoc w organizacji procesu leczenia			
20	Prowadzenie spraw urzędowych			
21	Pomoc w utrzymaniu kontaktów z rodziną			
22	Wspierane podejmowanie decyzji			
23	Organizacja wolnego czasu			
24	Usługi indywidualne/inne – rozwój hobby, zainteresowań			
25	Inne.....			

*postawić X w odpowiedniej rubryce wyboru opcji wsparcia

.....
(podpis przyjmującego)

.....
(data i podpis mieszkańca lub opiekuna prawnego)

