



CENTRUM USŁUG
SPOŁECZNYCH
GMINY SŁUPSK



WSPIERAJ
SENIORA



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



Załącznik nr 1 do Regulaminu Programu
„Korpus Wsparcia Seniorów”.

Ankieta dla uczestnika programu „Korpus Wsparcia Seniorów”

Dane Seniora:

Imię/imiona i nazwisko:	
Miejsce zamieszkania:	
Numer telefonu:	
Wiek:	

Osoba samotna **

Osoba w rodzinie **

Wsparcie dotyczy potrzeb w zakresie:*

1. Wsparcie społeczne:	
- wolontariat w zakresie wspólnego spędzania czasu z seniorami, w szczególności samotnie zamieszkującymi (np. spacery, rozmowy, wspólne sporządzanie posiłków, zakupów, pomoc seniorom przebywającym na kwarantannie itp.)	
2. Ułatwienie dostępności do podstawowej oraz specjalistycznej opieki zdrowotnej poprzez:	
- wsparcie /pomoc w umawianiu wizyt lekarskich w miejscu zamieszkania seniora lub pomoc w dowiezieniu seniora na wizytę lekarską, w tym również asystowanie w czasie wizyty,	
- wsparcie /pomoc w umawianiu wizyt lekarskich w miejscu zamieszkania seniora lub pomoc w dowiezieniu seniora na wizytę lekarską, w tym również asystowanie w czasie wizyty,	
- pomoc w zorganizowaniu transportu na szczepienia,	
- pomoc w załatwieniu prostych spraw urzędowych, w zależności od możliwości osoby	
- udzielającej wsparcia, i w razie konieczności - gdy obecność seniora jest niezbędna do załatwienia sprawy - pomoc w dowiezieniu seniora do urzędu.	



CENTRUM USŁUG
SPOŁECZNYCH
GMINY SŁUPSK



WSPIERAJ
SENIORA



Ministerstwo Rodziny
i Polityki Społecznej



3. Wsparcie psychologiczne:	
- informowanie o dostępie do ogólnopolskich „telefonów zaufania” dla seniorów,	
- w przypadku stwierdzenia zaistnienia potrzeby objęcia wsparciem z zakresu pomocy społecznej, np. w postaci specjalistycznego poradnictwa psychologicznego czy specjalistycznych usług opiekuńczych – osoba udzielająca wsparcia pomaga seniorowi dokonać czynności umożliwiających otrzymanie niezbędnego wsparcia, w szczególności za zgodą seniora powiadamia Centrum Usług Społecznych Gminy Słupsk.	
4. Wsparcie w czynnościach dnia codziennego:	
- pomoc/towarzyszenie na spacerze, w wyprowadzeniu psa, itp.,	
- pomoc w sprawach związanych z utrzymaniem porządku w domu, w tym zapewnienie pomocy w miarę możliwości i zakresu wiedzy wolontariusza,	
- pomoc w dostarczeniu produktów żywnościowych np. z Caritas,	
- dostarczenie seniorom zakupów obejmujących artykuły podstawowej potrzeby, w tym artykuły spożywcze oraz środki higieny osobistej (koszt zakupionych produktów pokrywa senior),	
- zakup oraz dostarczenie ciepłych posiłków (koszt zakupu posiłku pokrywa senior), o ile usługa tego rodzaju nie jest już finansowana z innych źródeł,	
- pomoc/towarzyszenie w zakresie załatwienia spraw urzędowych czy przy realizacji recept,	
- pomoc świadczona przez osoby mieszkające w najbliższym sąsiedztwie seniora.	

*- właściwe zaznaczyć

**- Osoba samotna tj. osoba prowadząca samotnie gospodarstwo domowe, osoba w rodzinie tj. mieszkająca z bliskimi, którzy nie są w stanie zapewnić jej wystarczającego wsparcia.

Ustalona częstotliwość wsparcia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
data i podpis pracownika CUS