

Kwestionariusz samooceny

do wniosku osoby ubiegającej się o pobyt w Centrum opiekuńczo-mieszkalnym w Tłuszczu

1. Dane osobowe:

1. Imię i nazwisko:
2. Adres zamieszkania:.....
3. Data urodzenia:
4. Stan cywilny:
5. Czy wnioskodawca jest osobą ubezwłasnowolnioną/ma ustalonego pełnomocnika: TAK/NIE
Jeśli tak proszę o wskazanie:
Postanowienie Sądu Rejonowego: Syg. Akt
- Pełnomocnictwo wydane przez Notariusza Rep.
- Dane opiekuna prawnego/pełnomocnika* :.....,
6. Dane osoby do kontaktu w sprawie uczestnika: (*imię, nazwisko, stopień pokrewieństwa, adres, nr. tel.*)
-

2. Sytuacja rodzinna

Czy ma Pan/i dzieci? a) tak b) nie

Jeśli, tak to w jakim wieku?.....

Z kim Pan/i mieszka (proszę wymienić wszystkie osoby wspólnie mieszkające i zaznaczyć jaki jest z nimi stopień pokrewieństwa)?

.....

3. Sytuacja mieszkaniowa

Czy mieszka Pan/i w:

a) bloku, b) kamienicy, c) domu jednorodzinnym, d) inne:

Ile jest pokoi (nie licząc kuchni).....

Na którym piętrze znajduje się mieszkanie?

Czy w budynku znajduje się winda? a) tak b) nie

Czy w mieszkaniu znajdują się:

- | | | |
|----------------|--------|--------|
| - łazienka | a) tak | b) nie |
| - wc | a) tak | b) nie |
| - kuchnia | a) tak | b) nie |
| - bieżąca woda | a) tak | b) nie |

Jaki jest rodzaj ogrzewania mieszkania?.....

Czy mieszkanie jest dostosowane do Pana/i niepełnosprawności? Jeśli nie, to jakie zmiany byłyby potrzebne wg Pana/i.?.....

4. Źródło utrzymania i sytuacja materialna.

Z czego utrzymuje się Pan/i i osoby z Panem/nią zamieszkujące (wynagrodzenie za pracę, renta, emerytura, inne źródła)?

5. Charakterystyka zdolności do samodzielnej egzystencji.

Poniżej będą wymienione niektóre czynności życia codziennego. Prosimy o zaznaczenie właściwej odpowiedzi, która najlepiej opisuje Pana/i możliwości

1) myję się przy umywalce:

- a) sam(-a) b) z pomocą c) ktoś inny mnie myje

2) myję zęby (czyszczę protezę zębową):

- a) sam(-a) b) z pomocą c) ktoś inny robi to za mnie

3) czeszę się:

- a) sam(-a) b) z pomocą c) ktoś inny mnie czesze

4) golenie (dotyczy Panów):

- a) sam(-a) b) z pomocą c) ktoś inny mnie goli

5) korzystam z prysznic:

- a) sam(-a) b) z pomocą c) w ogóle nie jestem w stanie

6) kąpię się w wannie:

- a) sam(-a) b) z pomocą c) w ogóle nie jestem w stanie

7) ubieram się i rozbieram:

- a) samodzielnie b) z pomocą innej osoby c) jestem ubierany i rozbierany przez inną osobę

8) spożywam posiłki:

- a) samodzielnie b) samodzielnie, ale z ograniczeniami (np. jem tylko jedną ręką, nie posługuję się wszystkimi sztućcami itp.) c) jestem karmiony przez inną osobę
d) inne.....

9) Kontroluję czynności wydalnicze:

- a) tak b) nie c) nie zawsze d) inne, np. używam cewnika, sprzętu stomijnego itp.

6. Charakterystyka zdolności do poruszania się.

Proszę o zaznaczenie właściwej odpowiedzi

1) Poruszam się po mieszkaniu:

- a) samodzielnie,
- b) samodzielnie przy pomocy np.: laski, kul, balkoniku, na wózku inwalidzkim, inne - jakie?
(proszę wskazać rodzaj pomocy)
- c) jestem wożony na wózku przez inną osobę,
- d) tylko przy pomocy/asekuracji innej osoby, osób,
- e) w ogóle nie jestem w stanie chodzić po mieszkaniu - jestem osobą leżącą

2) Wychodzę z domu:

- a) samodzielnie,
- b) samodzielnie przy pomocy np.: laski, kul itp.,
- c) samodzielnie, ale w towarzystwie innej osoby, osób,
- d) przy pomocy sprzętu (np. na wózku inwalidzkim) i w towarzystwie innej osoby, osób,
- e) opuszczam mieszkanie przy pomocy transportu medycznego,
- e) w ogóle nie opuszczam mieszkania

3) Mogę korzystać z publicznego transportu (tramwajów, autobusów):

- a) bez problemów,
- b) z ograniczeniami – jakimi?-
- c) w ogóle nie jestem w stanie – dlaczego?

7. Charakterystyka zdolności do prowadzenia gospodarstwa domowego

Proszę zaznaczyć właściwą odpowiedź

1) Mogę przygotować prosty posiłek:

- a) samodzielnie, ale z trudnością
- b) korzystam z częściowej pomocy innej osoby
- c) nie jestem w stanie przygotować posiłku

2) Mogę zrobić codzienne porządki w mieszkaniu:

- a) samodzielnie, ale z trudem
- b) z pomocą
- c) w ogóle nie jestem w stanie posprzątać mieszkania

3) Mogę zrobić zakupy:

- a) samodzielnie
- b) samodzielnie, ale tylko podstawowe, pierwszej potrzeby
- c) w ogóle nie jestem w stanie zrobić zakupów

8. Charakterystyka zdolności do porozumiewania się z innymi ludźmi

Z poniżej podanych opisów proszę zaznaczyć wszystkie te które występują w Pana/i codziennym życiu.

1) Mam kłopoty ze słuchem :

a) tak b) nie

- jeśli tak, to jakie? (np. niedosłyszę, w ogóle nie słyszę, potrzebny mi aparat słuchowy itp.).....

2) Mam problemy z mówieniem:

a) tak b) nie

- jeśli tak, to jakie?

3) Korzystam z innej formy komunikacji:

a) tak b) nie

- jeśli tak, to jakiej?.....

4) Mam kłopoty z rozumieniem innych osób;

a) tak b) nie

- jeśli tak, to na czym to polega?.....

5) Mam kłopoty z pamięcią:

a) tak b) nie

- jeśli, tak to na czym one polegają, (np. o czym zapominam)

9. Charakterystyka sprawności narządu wzroku

Z poniżej podanych opisów proszę zaznaczyć te wszystkie, które dotyczą Pana/i.

1) Czytam / piszę:

a) bez użycia okularów (soczewek kontaktowych, lupy)

b) bez trudności , ale przy pomocy okularów (soczewek, lupy)

c) z trudnościami mimo korzystania z okularów (soczewek, lupy)

d) posługując się alfabetem Braille'a

e) nie jestem w stanie czytać i pisać, nawet korzystając z pomocy sprzętu dla osób słabo widzących oraz nie posługuję się alfabetem Braille'a

f) inne - widzę dobrze, ale nie czytam i nie piszę z innych przyczyn – jakich? (np.: ze względu na upośledzenie umysłowe, braki w wykształceniu),

