Załącznik nr 1 do umowy – Indywidualny zakres opieki domowej

 **INDYWIDUALNY ZAKRES OPIEKI DOMOWEJ**

Imię …………………………………..

 (uczestnik)

Nazwisko ……………………………..

 (uczestnik)

Wykaz czynności usług opieki domowej :

1. pomoc w zaspokajaniu codziennych potrzeb życiowych
2. opieka higieniczna
3. pielęgnacja zalecona przez lekarza, która obejmuje czynności pielęgnacyjne wynikające z przedłożonego zaświadczenia lekarskiego lub dokumentacji medycznej, uzupełniające w stosunku do pielęgniarskiej opieki środowiskowej
4. zapewnienie kontaktów z otoczeniem
5. inne : ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

………………………………… …………………………………..

 Podpis uczestnika/opiekuna Podpis Opiekuna opieki domowej