Projekt PFRON „Opieka wytchnieniowa”

Szanowni Państwo,

celem wywiadu jest poznanie potrzeb, oczekiwań oraz ważnych informacji dotyczących uczestnika przed rozpoczęciem wyjazdów w ramach projektu „Opieka wytchnieniowa”.

Państwa odpowiedzi pomogą nam odpowiednio przygotować kadrę, program oraz organizację pobytu podczas **planowanych wyjazdów**, trwających 1, 3 lub 10 dni.

Prosimy o udzielanie odpowiedzi zgodnie z rzeczywistymi potrzebami uczestnika.

Ogólne informacje o uczestniku:

Imię i nazwisko: .....
Adres zamieszkania: .....
Telefon kontaktowy: .....
Adres mailowy: .....
Wiek: .....
Orzeczenie o niepełnosprawności i/lub stopniu (wskaż datę ważności orzeczenia): .....
Dominujący rodzaj niepełnosprawności: .....
Doświadczenie w udziale w aktywnościach rekreacyjno-turystycznych:
Z jakich rodzajach aktywnościach rekreacyjno-turystycznych brałaś do tej pory udział?
.....
.....
Doświadczenia dotyczące udziału w aktywnościach rekreacyjno-turystycznych (wyzwania, trudności, oczekiwania):
.....
Wskaż preferowane sposoby korzystania z czasu wolnego w domu/poza domem:
.....
Opisz częstotliwość i rodzaj uprawianej aktywności fizycznej:
.....
Indywidualne fobie, lęki (lęk wysokości, przestrzeni, zwierzęta, zapachy, woda, itp.):
.....

Sytuacja zdrowotna i preferencje żywieniowe

Wskaż Twoje preferencje żywieniowe, wymogi dietetyczne:

- ogólna,
- wegetariańska,
- wegańska,
- bezlaktozowa,
- bezglutenowa,
- bezcukrowa,
- cukrzycowa,
- inne: .

Substancje wywołujące reakcję alergiczne: .....
Rodzaj reakcji na substancje alergiczne: .....
Choroby i schorzenia mogące mieć znaczenie podczas udziału w wydarzeniu: .....
Leki przyjmowane codziennie (w jakich godzinach i przez kogo są podawane?) .....
Leki przyjmowane interwencyjnie (w jakich godzinach i przez kogo są podawane? .....

Poruszanie się

Czy w pomieszczeniach poruszasz się (należy podkreślić właściwą odpowiedź):

- samodzielnie,
- z pomocą sprzętów ortopedycznych, jakich? .....
- nie poruszam się samodzielnie.

Czy na dworze poruszasz się (należy podkreślić właściwą odpowiedź):

- samodzielnie,
- niesamodzielnie, potrzebuje wsparcie drugiej osoby,
- z pomocą sprzętów ortopedycznych,
- na wózku.

Trudności związane z układem ruchu:

- poruszanie się na wózku,
- poruszam się o 1 lub 2 kulach,
- wzmożone/ obniżone napięcie mięśniowe,
- niekontrolowane skurcze mięśni,
- wiotkość stawów,
- dysfunkcja w obrębie stawów,
- zmniejszony zakres ruchu.

Komunikowanie się

Czy stosujesz alternatywne formy komunikowania się z innymi osobami (np. posługiwanie się językiem migowym, piktogramami, komunikatorami itp.)

.....

Samoobsługa

Czy potrzebujesz wsparcia w wykonywaniu następujących czynności samoobsługowych:

- higiena osobista.
- żywienie i przygotowanie posiłku,
- ubieranie się,
- korzystanie z toalety.

Transport i logistyka

Jaką formę transportu preferujesz:

- samochód prywatny (w tym przypadku podaj nr rejestracyjny dla informacji noclegowych),
- transport zapewniony przez organizatora,
- pociąg,
- autobus rejsowy lub transport miejski.

Czy potrzebujesz zaświadczenie o uczestnictwie w wyjeździe wytchnieniowym? .....

Część do wypełnienia przez opiekuna/ rodzica dotycząca dziecka

Interakcje społeczne

Jakie są relacje dziecka z rówieśnikami? .....
Jak dziecko zachowuje się w grupie? (czy jest wycofane, czy ma tendencje do liderowania)
.....
Czy występują trudności w rozumieniu poleceń? .....
Jak dziecko radzi sobie z nawiązywaniem relacji z dorosłymi? .....
Jak dziecko radzi sobie z emocjami (radość, złość, smutek, zazdrość)? .....

Aktywność

Jakie dziecko ma zainteresowania / umiejętności / co lubi robić? .....
Czy obserwowane są wąskie zainteresowania (fiksacje)/czy widoczne jest przywiązanie się do stałych schematów? .....
Jak wygląda plan dnia dziecka w kilku zdaniach: .....

Zachowania szczególne

Czy dziecko przejawia zachowania trudne? Jakie? .....
W jakich sytuacjach pojawiają się ww. reakcje (np. stres, irytacja) .....
Czy dziecko przejawia nadwrażliwość sensoryczną? Na co? .....
Jak reagować w ww. sytuacjach (np. muzyka relaksacyjna, zmiana oświetlenia, itp.)
.....

Umiejętności społeczne, których dziecko nie posiada/trudności w funkcjonowaniu i uczestnictwie w życiu społecznym:

.....

Co powinniśmy wiedzieć o uczestniku, czego nie zawarto w powyższych pytaniach?

.....

OCZEKIWANIA RODZICA / OPIEKUNA

Czego najbardziej oczekują Państwo od udziału w projekcie „Opieka wytchnieniowa”?

☐ zapewnienia uczestnikowi bezpiecznej opieki
☐ odpoczynku i wytchnienia dla rodzica/opiekuna
☐ zwiększenia samodzielności uczestnika
☐ rozwijania umiejętności społecznych
☐ integracji z innymi uczestnikami
☐ aktywnego spędzania czasu
☐ zdobywania nowych doświadczeń
☐ przygotowania uczestnika do większej samodzielności
☐ inne: .....

Formularze zabezpieczające organizatora (do kliknięcia lub podpisania przez uczestnika):

- Wyrażenie zgody na Przetwarzanie Danych Osobowych (RODO).
- Wyrażenie zgody na utrwalanie i wykorzystanie wizerunku, głosu i wypowiedzi.
- Akceptacja regulaminu wyjazdu.
- Dane potrzebne do ubezpieczenia.

Dziękujemy za wypełnienie ankiety.

Państwa odpowiedzi pozwolą nam lepiej przygotować wyjazdy i zapewnić uczestnikom możliwie bezpieczny, komfortowy i wartościowy pobyt.