



„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych”

Załącznik nr 8 do Standardu asystencji osobistej osoby z niepełnosprawnością

## Indywidualny Plan Wsparcia (IPW)

Imię i nazwisko użytkownika asystencji osobistej: .....

Skład Zespołu ds. IPW: (*imiona i nazwiska* członków zespołu)

.....

### Instrukcja opracowania IPW (tabela nr 1):

1. Na podstawie autodiagnozy, Wstępnego IPW oraz wniosków ze spotkania z osobą ubiegającą się o AON Zespół ds. IPW opracowuje Indywidualny Plan Wsparcia. Analiza skupia się na:
  - a. zgodności zakresu czynności asystenta z opisanymi przez osobę ubiegającą się o asystencję osobistą czynnościami (formularz autodiagnozy),
  - b. ocenie zasadności przyznania określonej liczby godzin asystencji osobistej przypisanych do poszczególnych obszarów i czynności.
2. Zespół ds. IPW uzupełnia tabelę nr 1:



„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych”

- a. **ramowy zakres czynności asystenta osobistego** to obszary, w ramach których może być wykonywana asystencja osobista,
- b. **czynności niezgodne z ramowym zakresem czynności** nie są uwzględniane w wyliczeniu godzinowym, chyba że Zespół ds. IPW może zaproponować wstępnie jedną z czynności z ramowego zakresu, która jest zbliżona do proponowanej niezgodnej czynności,
- c. **czynności asystenta osobistego** są proponowane przez osobę ubiegającą się o AOON – te, które mogą być zgodne z ramowym zakresem czynności (przypisane do obszarów) oraz niezgodne (wychodzące poza ramowy zakres czynności),
- d. **identyfikacja barier** dotyczy zarówno barier funkcjonalnych (np. problemy z motoryką, trudności poznawcze), jak też środowiskowych (np. zamieszkiwanie na 3 piętrze bez windy; samotne zamieszkiwanie; remont infrastruktury w najbliższym otoczeniu i związane z tym czasowe problemy z przemieszczaniem się; opieka nad dziećmi lub osobami zależnymi; trudności transportowe; zamieszkiwanie na terenach wiejskich; niechęć placówki edukacyjnej do przyjęcia osoby z niepełnosprawnością),
- e. **identyfikacja celów wsparcia** (na tyle, na ile jest to możliwe, na podstawie formularza autodiagnozy i innej dokumentacji) – rozpoznanie, w czym faktycznie pomogą czynności asystenta osobistego. Najczęstszym celem będzie usprawnienie codziennego funkcjonowania. Poszukujemy jednak również celów z tego wynikających, np.



„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych”

utrzymanie lub zdobycie pracy; podjęcie lub kontynuowanie edukacji; rozwiązanie doraźnego problemu (np. zakończenie remontu, zdobycie środków na dofinansowanie do sprzętu rehabilitacyjnego, wzięcie udziału w konkursie, wyjazd na wycieczkę).

**Tabela 1**

<b>ramowy zakres czynności asystenta (obszary)</b>	<b>identyfikacja barier</b>	<b>identyfikacja celów wsparcia</b>	<b>czynności asystenta osobistego</b>	<b>liczba godzin AON w poszczególnych obszarach</b>
Wsparcie w czynnościach samoobsługowych, w tym utrzymaniu higieny osobistej				
Wsparcie w czynnościach zaleconych przez personel				



„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych”

medyczny oraz wykonywanie czynności medyczno-pielęgnacyjnych				
Wsparcie w prowadzeniu gospodarstwa domowego i wypełnianiu ról w rodzinie				
Przemieszczanie się poza miejscem zamieszkania				
Wsparcie w komunikowaniu się z otoczeniem				



„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych”

Wsparcie w podejmowaniu aktywności społecznej, w tym edukacyjnej i zawodowej				
<b>Całkowita miesięczna liczba godzin asystencji osobistej</b>				



„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych”

### Instrukcja opracowania IPW (tabela nr 2):

Na podstawie tabeli 2 Zespół ds. IPW określa (jeśli potrzebne):

- a. rodzaj szkoleń uzupełniających dla asystentów osobistych,
- b. wskazanie do doradztwa wzajemnego,
- c. inne potrzeby (szczególnie potrzeby w zakresie komunikowania się, konieczność asysty dwóch asystentów jednocześnie, wsparcie całodobowe, wyjazd na turnus rehabilitacyjny, wsparcie w szkole itp.)

**Tabela 2**

Zadanie	Uwagi
potrzeby przeszkolenia asystenta osobistego (asystentów osobistych) w zakresie wsparcia w związku z potrzebami użytkownika wymagającymi specjalistycznego przygotowania (rekomendacje do szkoleń uzupełniających)	



„Aktywni niepełnosprawni – narzędzia wsparcia samodzielności osób niepełnosprawnych”

wskazanie do doradztwa wzajemnego	
inne potrzeby (np. w zakresie komunikowania się, konieczność asysty dwóch asystentów osobistych jednocześnie, wsparcie całodobowe, wyjazd na turnus rehabilitacyjny, itp.)	

.....  
miejsowość, data

.....  
podpis użytkownika lub jego opiekuna prawnego

.....

.....  
podpisy członków Zespołu ds. IPW