

**NOMBRE Y APELLIDOS:**

**EXPEDIENTE PROCESOS:**

**FECHA:**

**A) CAPACIDAD FUNCIONAL:**

<b>CAPACIDAD</b>	<b>LO HACE POR SI MISMO</b>	<b>REQUIERE AYUDA PARCIAL</b>	<b>REQUIERE AYUDA TOTAL</b>	<b>PUNTOS</b>
1.Comer y beber	0	3	6	
2. Regulación de micción/defecación	0	2.5	5	
3.Lavarse/arreglarse	0	2	5	
4.Vestirse/calzarse/desvestirse/descalzarse	0	2	4	
5.Sentarse/levantarse/tumbarse	0	1	2	
6.Control en la toma de medicamentos	0	0.5	1	
7.Evitar riesgos	0	0.5	1	
8.Pedir ayuda	0	1	2	
9. Desplazarse dentro del hogar	0	2	4	
10.Desplazarse fuera del hogar	0	2	4	
11.Realizar tareas domésticas	0	1.5	3	
12. Hacer la compra	0	0.5	1	
13.Relaciones interpersonales	0	0.5	1	
14. Usar y gestionar el dinero	0	0.5	1	
15. Uso de los servicios a disposición del público	0	0.5	1	
<b>A) TOTAL PUNTOS</b>				

**B) SITUACION SOCIO FAMILIAR REDES DE APOYO (máximo 35 puntos)**

	<b>PUNTOS</b>
1. Persona que vive sola y no tiene familiares	35
2. Unidades de convivencia en situación crítica por falta (temporal o definitiva) de un miembro clave o que presenta incapacidad total o imposibilidad para asumir los cuidados y atención	35
3. Unidades de convivencia con menores en riesgo que en su proyecto de intervención familiar esté prescrito el servicio	30
4. Tiene familiares residentes en municipio que no prestan ayuda	25
5. Tiene ayuda de sus familiares o entorno de forma ocasional e insuficiente	20
6. Su entorno le atiende habitual y continuadamente, precisando actuaciones ocasionales	10
<b>B)TOTAL PUNTOS</b>	

**C) SITUACION DE LA VIVIENDA HABITUAL (MÁXIMO 5 PUNTOS)**

	<b>PUNTOS</b>
1. Existen barreras arquitectónicas dentro de la vivienda	3
2. Existen barreras arquitectónicas en el acceso a la vivienda	1
3. Existen diferentes condiciones de salubridad y habitabilidad en la vivienda	1
<b>C)TOTAL PUNTOS</b>	

**D) SITUACION ECONOMICA TRAMOS DE RENTA PERSONAL ANUAL (máximo 15 puntos)**

<b>%IPREM</b>	<b>PUNTOS</b>
1. 0%-100%	15
2. 100%-150%	12
3. 150,01%-200%	9
4. 200,01%-250%	6
5. 250,01% O MÁS	0
<b>D)TOTAL PUNTOS</b>	

**E ) OTROS FACTORES. CUALQUIER OTRA CIRCUNSTANCIA DE RELEVANCIA NO VALORADA Y SUFICIENTEMENTE MOTIVADA (máximo 5 puntos)**

<b>E) TOTAL PUNTOS</b>	
------------------------	--

**BAREMO RESUMEN**

	<b>PUNTOS</b>
A)CAPACIDAD FUNCIONAL	
B)SITUACION SOCIO FAMILIAR-REDES DE APOYO	
C)SITUACION DE LA VIVIENDA HABITUAL	
D)SITUACION ECONOMICA	
E)OTROS FACTORES	
<b>PUNTUACION TOTAL (A+B+C+D+E)</b>	



Servicio Social de Atención Social Básico

**SOLICITUD**  
**INDIVIDUAL DE ATENCIÓN DOMICILIARIA Y SERVICIO COMPLEMENTARIOS**

**1. DATOS DE LA PERSONA INTERESADA**

**NIF:** ..... **Nombre y apellidos:** .....

**Dirección:** ..... **C.P.:** .....

**Población:** ..... **Provincia:** ..... **Teléfono:** .....

**2. DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL (en caso de menores o incapacitados)**

**NIF:** ..... **Nombre y apellidos:** .....

**Dirección:** ..... **C.P.:** .....

**Población:** ..... **Teléfono:** .....

**EXPONE:** .....

.....

.....

**SOLICITA** a Vd. me sea concedida la prestación básica de Ayuda a Domicilio (nº de horas): .....

**Ayuda a domicilio**

**Carácter:** ..... **Días de la semana:** .....

.....

**Teleasistencia domiciliaria**

**Titular de la teleasistencia:** ..... **El solicitante**  
**Nombre y apellidos:** .....

**NIF:** .....

**Voluntariado**

En ..... , a ..... de ..... de 201.....

Fdo.

**SR. Sra. ALCALDE/SA-PRESIDENTE DEL AYUNTAMIENTO DE**

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, este Ayuntamiento le informa que sus datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento o cualquier otro que se requiera en la tramitación de esta solicitud van a ser incorporados, para su tratamiento, en su fichero automatizado. De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica y conforme al procedimiento establecido, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de datos ante el órgano correspondiente.

## **DOCUMENTACION NECESARIA PARA TRAMITAR LA SOLICITUD DE AYUDA A DOMICILIO**

- Modelo de solicitud.
- Informe médico (modelo adjuntado)
- Fotocopia del DNI
- Certificado de convivencia (se solicitará de oficio)
- Justificantes de ingreso de todos los miembros de la unidad familiar (mayores de 16 años).
- Otra documentación que estime oportuna



**SAD-ANEXO III**

\_\_\_\_\_, Trabajadora Social del Servicio Social de Atención Social Básico de la Mancomunidad “Río Bodión”, con servicio profesional en el Ayuntamiento de \_\_\_\_\_, colegiada nº \_\_\_\_\_ en Badajoz,

**INFORMA:**

Que ha tenido entrada en este Servicio Social de Atención Social Básico Solicitud de Ayuda a Domicilio a favor de D./Dña. \_\_\_\_\_

Según el Baremo de Indicadores de Necesidades de Ayuda a Domicilio (DECRETO 12/1997, de 21 de enero, por el que se desarrollan las prestaciones básicas de Servicios Sociales de titularidad municipal y se establecen las condiciones y requisitos de aplicación a las ayudas y subvenciones destinadas a su financiación), y tras el estudio del expediente, obtiene \_\_\_\_\_ puntos.

Quedando su expediente en la siguiente situación:

- Que recibirá Servicio de Ayuda a domicilio a partir del día \_\_\_\_\_
- Que el horario inicial será \_\_\_\_\_, pudiéndose ser modificado según necesidad del servicio.
- Que ha sufrido modificación en el horario de atención, quedando fijado: \_\_\_\_\_
- Que su expediente está en lista de espera, hasta que se produzca variación en las personas que están siendo atendidas. Si cambian las circunstancias de su solicitud tendrá que notificar a este Servicio Social de Atención Social Básica la nueva situación.

Contra esta Resolución, puede presentar ante este Ayuntamiento, reclamación por escrito en el plazo de 10 días a partir de la recepción de esta notificación.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de de 20\_\_.

Fdo. \_\_\_\_\_

Recibi, D/Dña \_\_\_\_\_ con DNI \_\_\_\_\_

Día \_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_ Firma:



(SAD- Anexo IV)

D. /D<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_ con D.N.I. n.º \_\_\_\_\_, declaro bajo mi responsabilidad que:

- He sido informado/a de que la documentación que facilito estará custodiada en el Ayuntamiento de \_\_\_\_\_, para la gestión de la prestación del SAD y cualquier otra ayuda que pueda solicitar en el futuro y, de acuerdo con lo estipulado en el art. 5 de la Ley Orgánica 15/1999, reguladora del tratamiento automatizado de los datos de carácter personal, tengo derecho a acceder a esta información, y de ser errónea, rectificarla o cancelarla.

- Que me comprometo a aceptar las normas y al estricto cumplimiento de las obligaciones que figuran a continuación,

1. Residir y estar empadronado/a en la localidad de \_\_\_\_\_
2. Facilitar la información que me sea requerida para cumplimentar la documentación básica, así como las tareas de seguimiento del funcionamiento de la ayuda a domicilio.
3. Aceptar la distribución del horario establecido por el Servicio Social de Atención Social Básico, según la disponibilidad y organización de la prestación de ayuda a domicilio.
4. La auxiliar saldrá 5 minutos antes del domicilio para llegar al próximo destino
5. Aceptar los servicios y recursos alternativos y complementarios a la prestación de ayuda a domicilio que existan en la localidad y en la Mancomunidad y que reviertan en la mejora de las condiciones de vida de las personas atendidas.
6. Notificar cualquier variación en relación con su situación personal, familiar, social y económica, que pudiera dar lugar a la modificación, suspensión o extinción de la prestación de ayuda a domicilio y aportar la documentación que se le requiera en este sentido. (Ej. Concesión de la prestación económica vinculada al servicio y de la prestación económica en el entorno familiar, derivada de la Ley de Promoción de Autonomía personal y atención a la Dependencia)
7. Avisar a la auxiliar de ayuda a domicilio si se va a ausentar de su vivienda en las horas que debe recibir el servicio, así como a su regreso.



8. Comunicar a la auxiliar de ayuda a domicilio si se va ausentar durante varios días de su domicilio, tanto el día que se vaya como el de su regreso. En caso de que su ausencia sea más de 3 meses, pasará su expediente a reserva.
9. La auxiliar de Ayuda a domicilio no podrá hacerse cargo de las llaves de la casa
10. En el caso de que convivan con usted otros miembros válidos distintos al cónyuge (hijos u otros familiares), no se realizarán aquellas tareas que repercutan en los mencionados miembros.
11. Si usted va a recibir la visita de un familiar que temporalmente se aloje en su casa, debe comunicarlo para suspender el servicio durante ese periodo de tiempo. Una vez que vuelva a estar solo, el servicio se reanudará
12. Las personas beneficiarias tienen que permanecer en la vivienda durante la prestación del servicio, teniendo un trato cordial y respetuoso con la auxiliar de ayuda a domicilio.
13. Facilitar a los/las auxiliares de ayuda a domicilio el material de limpieza que precisen.
14. Si detecta algún problema relativo al incumplimiento de horarios, negligencias, etc., por parte de la auxiliar de Ayuda a domicilio, debe comunicarlo a la trabajadora Social y a la Concejalía de Servicios Sociales del Ayuntamiento.
15. La no aceptación de estas obligaciones supondrá la exclusión de los/las solicitantes del Servicio de Ayuda a Domicilio.

Por último, recordarles las **funciones** que pueden realizar y las que no pueden realizar las auxiliares de ayuda a domicilio:

**Funciones que pueden realizar:**

- Apoyo personal: compañía, higiene personal, toma de alimentos, movilización dentro del hogar, compras, acompañamiento fuera del hogar, facilitar actividades de ocio, etc.
- Apoyo doméstico: todo lo relacionado con las tareas del hogar de la vida diaria: limpieza de polvo, barrer, fregar, lavar ropa, elaboración de comidas, planchar, etc.
- Apoyo social: administración y economía familiar, educación de hábitos, educación para la salud, etc.

**Funciones que no pueden realizar:**

- Limpiezas generales y de anexos a la casa como doblados, corrales
- Movilizar muebles pesados



- Limpieza de lámparas y azulejos desde una escalera
- Fregar a mano el suelo
- Movilización y cuidado de plantas.
- Limpieza de exteriores (acerado, rejas de ventanas,)
- No se permitirá hacer traslados de los usuarios en los vehículos de las auxiliares, sin previo conocimiento y autorización de la Trabajadora Social.

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202





### ***NORMAS PARA TRABAJADORAS/ES DEL SERVICIO DE AYUDA A DOMICILIO***

1. El/la auxiliar **comunicar6 su ausencia** a los usuarios/as, a la trabajadora social y al concejal indistintamente, con dos d6as de antelaci6n, cuando se trate de ausencias programadas (citas m6dicas, asuntos particulares, vacaciones, etc.).
2. Las tareas que competen al profesional de atenci6n domiciliaria son: **de atenci6n dom6stica, cuidados personales, de apoyo psicosocial, de informaci6n y gesti6n y de cuidados especiales.**
3. La **discreci6n y el secreto profesional** estar6n presentes en todo momento durante el desarrollo del ejercicio profesional. Evitar6 realizar juicios particulares sobre los usuarios, as6 como comparaciones entre ellos, ni de los diferentes domicilios en los que trabaja o del tipo de prestaciones que desarrolla.
4. El/la profesional de ayuda a domicilio debe tener un comportamiento **respetuoso y discreto** sobre los detalles, objetos, recuerdos, situaciones y circunstancias que se dan en el domicilio de las personas usuarias y con la familia que con la que conviva.
5. Se evitar6n todo tipo de **favores personales.**
6. Como profesional el/la auxiliar de ayuda a domicilio debe responsabilizarse de su **modo de trabajo**, de la aplicaci6n de los medios y t6cnicas necesarios y que mejor se ajusten a las caracter6sticas personales de los/las usuarios/as.
7. Durante el desarrollo del trabajo diario en el domicilio no se podr6 **comer, consumir alcohol, tabaco ni otro tipo de sustancias adictivas.** El uso de las redes sociales solo tendr6 fines profesionales.
8. Como profesional de ayuda a domicilio no le est6 permitido aceptar la **llave** del domicilio del/a usuario/a.
9. No se permanecer6 en el domicilio sin presencia de la persona usuaria.
10. Durante la prestaci6n del servicio el personal del SAD debe utilizar las medidas de higiene necesaria (**usar guantes, cabello recogido, u6as cortas y la indumentaria correcta**). Los guantes son de uso exclusivo de la Auxiliar, no siendo posible dejarlos en los domicilios de los usuarios/as.
11. Una de las tareas que se realizar6n de forma continuada ser6 la de educar h6bitos de higiene, alimenticios....



12. El SAD es prestado a varios usuarios, dentro de un horario establecido, por lo que es importante tener en cuenta la **puntualidad** en los horarios.
13. Como profesional de ayuda a domicilio se deber6 transmitir **a las/los usuarios seguridad y tranquilidad en todo momento**
14. El/la profesional de ayuda a domicilio no debe cambiar de lugar los objetos, sin consultar a las personas atendidas.
15. El/a profesional de ayuda a domicilio debe **evitar y racionalizar todos aquellos gastos que sean innecesarios** en el domicilio las personas atendidas.
16. El/la profesional de ayuda a domicilio deber6 **velar en todo momento por la seguridad de usuarios/as** en su propio domicilio, llevando a cabo medidas b6sicas de prevenci6n de accidentes dom6sticos.
17. Se ha de tener presente siempre que el Servicio de Ayuda a Domicilio tiene como objetivo estimular la capacidad de autonom6a de las personas, no eliminar su actividad. Con este fin el personal del SAD podr6 pedir **colaboraci6n** de usuarios/as en la realizaci6n de determinadas tareas, pero nunca obligar a que la realice.
18. Cualquier modificaci6n en las condiciones de trabajo, tareas encomendadas, evoluci6n del estado las personas atendidas o sugerencia deber6 ser **comunicada** a la trabajadora social responsable del SAD en el menor tiempo posible.
19. **No podr6 modificarse** el horario establecido sin contar con la aprobaci6n de la trabajadora social, bajo ning6n concepto.
20. No se facilitar6 el tel6fono personal a los/as usuarios/as.

Conociendo las normas y obligaciones anteriormente expuestas, y en conformidad con ellas firmo la presente

En,.....a de de 202

Fd6. ....  
Auxiliar de Ayuda a Domicilio