**Prawa i obowiązki opiekuna (uczestnika programu)**

**korzystającego z usług opieki wytchnieniowej w formie pobytu całodobowego w Domu Pomocy Społecznej im. Marii Kaczyńskiej w Kotlinie**

**§ 1. Prawa opiekuna.**

1. Opiekun ma prawo do kontaktu telefonicznego z pracownikami Domu sprawującymi opiekę wytchnieniową, a także z podopiecznym.

2. Opiekun ma prawo do odwiedzania podopiecznego w czasie jego pobytu w Domu.

**§ 2. Obowiązki opiekuna.**

1. Opiekun ma obowiązek przywieźć podopiecznego w wyznaczonym dniu rozpoczęcia usługi.

2. W dniu przyjazdu opiekun ma obowiązek dostarczyć dokumenty i wyposażenie szczegółowo określone w § 5 ust. 2 niniejszych *Zasad udzielania pomocy w ramach realizacji usług opieki wytchnieniowej w formie całodobowej w Domu Pomocy Społecznej im. Marii Kaczyńskiej
w Kotlinie.*

3. Opiekun jest zobowiązany do odbycia rozmowy z przedstawicielami Domu w celu udzielenia jak najdokładniejszych informacji na temat stanu zdrowia podopiecznego oraz sposobu jego funkcjonowania.

4. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych częściowo lub całkowicie niezbędne jest przedstawienie oryginału postanowienia o ustanowieniu opieki, jak również wskazanie aktualnego sądu prowadzącego nadzór.

5. Opiekun ma obowiązek wyrazić zgodę na:

- wezwanie pomocy medycznej oraz przekazanie danych osobowych,

- pomoc personelu przy podawaniu leków, - przetwarzanie danych osobowych.

6. Opiekun jest zobowiązany do pozostawienia danych kontaktowych do siebie lub ewentualnie do osoby, która będzie dostępna pod nieobecność opiekuna oraz zgodę tej osoby na przetwarzanie danych.

7. Opiekun jest zobowiązany zabrać niezwłocznie podopiecznego z Domu w przypadku, gdy jego stan zdrowia uniemożliwia dalszą realizację usługi.

8. W przypadku nagłego zachorowania opiekun jest zobowiązany do wykupienia i dostarczenia leków zaleconych przez lekarza.

9. W przypadku zgonu podopiecznego opiekun jest zobowiązany, niezwłocznie po otrzymaniu takiej informacji, podjąć działania związane ze wszystkimi sprawami dotyczącymi pochówku.

10. Opiekun jest zobowiązany do odebrania podopiecznego w dniu zakończenia usługi.

**Oświadczam, że zapoznałem/am się z Zasadami udzielania pomocy w ramach realizacji usług opieki wytchnieniowej w formie całodobowej w Domu Pomocy Społecznej im. Marii Kaczyńskiej w Kotlinie.**

………………………………., dnia .…………… podpis opiekuna ..………………….………