F03 Lista de seguridad del domicilio

Objetivo: *Detectar riesgos antes de comenzar y acordar medidas realistas.*

Código de cliente: _____

La revisión es visual y operativa. No sustituye una inspección técnica, sanitaria o de prevención de riesgos.

Comprobación	Correcto	Mejorar	No aplica	Medida acordada
Acceso y portal	☐	☐	☐	
Iluminación de entrada y pasillos	☐	☐	☐	
Suelos secos y sin obstáculos	☐	☐	☐	
Alfombras y cables asegurados	☐	☐	☐	
Baño accesible y con apoyos	☐	☐	☐	
Cama y asiento a altura segura	☐	☐	☐	
Ayudas técnicas en buen estado	☐	☐	☐	
Cocina y electrodomésticos	☐	☐	☐	
Productos de limpieza identificados	☐	☐	☐	
Mascotas controladas durante tareas	☐	☐	☐	
Teléfono disponible	☐	☐	☐	
Salida y acceso para emergencias	☐	☐	☐	

Riesgos específicos

☐ Humo o consumo de tabaco durante el servicio
☐ Agresividad verbal física o conducta imprevisible comunicada
☐ Armas objetos peligrosos o sustancias ilegales
☐ Acoso discriminación o comportamiento sexual inapropiado
☐ Plagas suciedad extrema o riesgo biológico
☐ Personas o animales que impiden trabajar con seguridad
☐ Cámaras o dispositivos de grabación en el domicilio
☐ Otra condición relevante: _____

Medidas previas obligatorias: _____

_____

_____

☐ Puede iniciarse el servicio
☐ Puede iniciarse cuando se complete la medida indicada
☐ No iniciar o suspender hasta nueva valoración

Persona usuaria o representante

Firma: _____
Fecha: ____ / ____ / _____

Silviane Asistencia Elche

Firma: _____

F04 Ficha de servicio autorizada

Objetivo: *Dar a la profesional una instrucción breve, concreta y actualizada para cada visita.*

Código de cliente: _____

Nombre preferido de la persona usuaria: _____

Dirección del servicio: _____

Contacto principal y teléfono: _____

Contacto alternativo y teléfono: _____

Fecha de inicio prevista: _____

Días y horario: _____

Duración por visita: _____

Forma de acceso autorizada: _____

Tareas autorizadas

Tarea	Sí	Frecuencia o detalle	Límite específico
Acompañamiento en domicilio	☐		
Paseo cercano	☐		
Acompañamiento a gestiones	☐		
Apoyo en higiene y arreglo	☐		
Apoyo al vestido	☐		
Preparación de comida sencilla	☐		
Apoyo durante comida o hidratación	☐		
Orden y limpieza vinculados	☐		
Compra autorizada	☐		
Recordatorio de medicación	☐		Sin decidir ni modificar pauta