

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ ODLEHČOVACÍ SLUŽBY

Vyplňuje žadatel:

Žádost podaná dne:

1) Žadatel služeb:

Jméno, příjmení, titul

Datum narození

Trvalá adresa.....

Adresa pro poskytování služeb

Telefon/mobil

E-mail

(dále jen žadatel)

2) Zástupce žadatele* (vyplňte v případě, že žádost podává zástupce / opatrovník žadatele:

Jméno a příjmení

Vztah k žadateli

Datum narození

Bydliště

Telefon/mobil

E-mail

(dále jen zástupce)

Představa žadatele (zástupce) o poskytnuté službě (uvedte časový rozsah, od kdy do kdy, a dny, ve kterých by měla být poskytována odlehčovací služba):

.....
.....
.....

Dojednaný cíl spolupráce odlehčovací služby (co Vám odlehčovací služba pomůže vyřešit, v čem Vám pomůže atd.):

.....
.....
.....

DECENT Hulín, příspěvková organizace

Eduarda Světlíka 1197, 768 24 Hulín

Žadatel /zástupce/ prohlašuje, že vyplněné údaje jsou pravdivé.

V případě potřeby pomoci při zajištění osobní hygieny souhlasím s tím, že mi hygienickou péči bude provádět osoba jiného pohlaví.

ANO

NE

V dne

Podpis žadatele / zástupce /*

Úkony odlehčovací služby:

Označte křížkem před úkonem, o který má uživatel zájem a запиšte četnost úkonu.

a) Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu		
	1. Pomoc a podpora při podávání jídla a pití	
	2. Pomoc s užitím doplňku stravy nebo potravin pro zvláštní lékařské účely podávaných ústy	
	3. Pomoc při oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, popřípadě za použití speciální pomůcky	
	4. Pomoc s použitím neinvazivního zdravotnického prostředku sloužícího k podpoře pohybu nebo funkce končetiny	
	5. Pomoc s použitím kompenzační pomůcky nezbytné pro běžné denní činnosti	
	6. Orientační sledování základních tělesných projevů a fyziologických funkcí běžně vnímatelných nebo zjistitelných neinvazivním způsobem	
	7. Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík a pomoc při vstávání, uléhání, posazování, změně, úpravě a zajištění pohodlné a bezpečné polohy	
	4. Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním i vnějším prostoru	
b) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu		
	1. Pomoc při úkonech osobní hygieny a péči o pokožku bez porušení integrity kůže	
	2. Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	
	3. Pomoc při ošetření drobných porušení integrity kůže, která nejsou komplikovaná ani chronického charakteru	
	4. Pomoc a podpora při fyziologickém vyprazdňování a s tím související hygienou	
	5. Pomoc při vypuštění nebo výměně sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře	
c) Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy		
	1. Zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování	
	2. Pomoc při přípravě stravy přiměřené době poskytování služby	
d) Poskytnutí ubytování, jde-li o pobytovou formu služby - NEPOSKYTUJEME		
	1. Ubytování	neposkytujeme
	2. Úklid, praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení	neposkytujeme
e) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím		
	1. Doprovázení do školy, školského zařízení, k lékaři, do zaměstnání, na zájmové a volnočasové aktivity, na orgány veřejné moci, instituce	

DECENT Hulín, příspěvková organizace

Eduarda Světlíka 1197, 768 24 Hulín

	poskytující veřejné služby a jiné navazující sociální služby a doprovázení zpět	
	2. Pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob	
f) Sociálně terapeutické činnosti		
	1. Socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob	
g) Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí		
	1. Pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů	
	2. Pomoc při vyřizování běžných záležitostí	
h) Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti		
	1. Nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností	
	2. Podpora při zajištění chodu domácnosti	
i) Pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí		
	1. Dohled, aby osoba závislá na pomoci nezpůsobila ohrožení sobě ani svému okolí	

Fs) Fakultativní služby		
	1. Dovoz uživatele autem s doprovodem	
	2. Dovážka nebo donáška oběda	

Příspěvek na péči: *nepovinný údaj

1. stupeň	2. stupeň	3. stupeň	4. stupeň	Vyřizuje	Nemá zájem
-----------	-----------	-----------	-----------	----------	------------

Způsob platby:

V hotovosti na hlavní pokladně	V hotovosti pečovatelkám	Převodem z účtu
-----------------------------------	-----------------------------	-----------------

DECENT Hulín, příspěvková organizace

Eduarda Světlíka 1197, 768 24 Hulín

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

V dne

.....
podpis sociálního pracovníka