

Podklady ke zjištění potřebnosti sociální služby

Instrukce k vyplnění dotazníku: - zvolené odpovědi zakroužkujte, popřípadě doplňte ručně
- vyplňte všechny otázky

Jméno a příjmení

žadatele: _____

Máte trvalý pobyt v Olomouckém kraji? ANO – NE

Pobíráte příspěvek na péči? ANO - NE

Pokud příspěvek na péči pobíráte, jaký stupeň? (zakroužkujte):

I. 880,- Kč

II. 4. 400,- Kč

III. 8. 800,- Kč

IV. 13. 200,- Kč

Terénní či ambulantní služby (např. pečovatelská služba, osobní asistence) jsou v místě mého bydliště:

- dostupné a dostačující
- dostupné ale nedostačující
- nedostupné

Hodnocení dopadu nepříznivé sociální situace žadatele:

Omezení v oblasti pohybu

a) *mobilní (pohyblivý)*

- bez pomoci jiné osoby nebo kompenzačních pomůcek

b) *částečně imobilní (pohyblivý)*- použití kompenzačních pomůcek

- s pomocí holí /francouzských berlí
- s pomocí nízkého nebo vysokého chodítka
- na invalidním vozíku bez pomoci druhé osoby

c) *částečně imobilní (pohyblivý)* - závislý na pomoci druhé osoby

- s pomocí druhé osoby (podpěra)
- s pomocí nízkého nebo vysokého chodítka a s pomocí druhé osoby
- na invalidním vozíku s pomocí druhé osoby

d) *zcela imobilní (nepohyblivý)* – trvale upoután na lůžko

Omezení v oblasti soběstačnosti

Stravování

- Je schopen samostatně jíst a pít ano ne s dopomocí

Oblékání a obouvání:

- Je schopen se obout a obléci ano ne s dopomocí

Hygiena:

- Je schopen používat toaletu (WC křeslo) ano ne s dopomocí
- Je schopen se sám osprchovat ano ne s dopomocí
- Je schopen se sám učesat, oholit ano ne s dopomocí

Péče o zdraví:

- Sám/sama si připravím a správně vezmu léky
- Vezmu si léky, pokud mi je někdo připraví
- Je nutné mi nachystat a podat léky

Omezení v oblasti zajištění domácnosti a uplatnění svých práv

- Schopnost vyřizovat své záležitosti ano ne omezeně
- Schopnost zajistit provoz své domácnosti ano ne omezeně

Poskytuje Vám rodina, příbuzní, známí nebo sousedé neformální pomoc v péči o vaši osobu?

- Ano - péče je prozatím dostačující
- Částečně – ale, péče již není dostačující
- Ne – nikdo mi péči o mou osobu neposkytuje

Souhlasím se zařazením své žádosti do pořadníku žadatelů o poskytnutí sociální služby ve zdravotnickém zařízení.

Prohlašuji, že veškeré údaje v tomto dotazníku jsem uvedl/a pravdivě a žádnou podstatnou skutečnost, která by měla vliv na posuzování potřebnosti sociální služby, jsem nezamlčel/a. Beru na vědomí, že v případě změny výše uvedených údajů jsem povinen/povinna tuto změnu nahlásit.

V _____ dne _____

_____ Podpis žadatele/zplnomocněné osoby