**Rozvoj regionu obcí pod Zemskou branou, IČ: 70957291**

**Bytový dům s Pečovatelskou službou, Pastviny 140, 564 01 Žamberk**

 **tel.: 734 575 057, 730 899 903, e-mail: bdsp@zemska-brana.cz**

***Jednání se zájemcem o službu***

|  |
| --- |
| Jméno a příjmení:  |
| Rodné příjmení (pokud se liší od současného):  |
| Datum narození: Rodné číslo: Místo narození: |
| Trvalé bydliště: |
| Zdravotní pojišťovna: Ošetřující lékař: |
| Kontaktní adresa (pokud je odlišná od trvalého bydliště): |
| Místo sociálního šetření: |
| Bytové podmínky: |
| Státní příslušnost: Telefon:  |
| Druh příjmu (zaškrtněte)* starobní důchod
* plný invalidní důchod
* částečný invalidní důchod
* jiný (doplňte) …......................................................................................................................
 |
| Výše měsíčního příjmu: |
| Příspěvek na péči, stupeň: |
| Rodinný stav:* ženatý/vdaná
* ovdovělý/á
* svobodný/á
* rozvedený/á

Zájem rodiny: |
| Žiji:* s druhem/družkou
* manželem/manželkou
* s rodinou
* sám/sama
 |
| Čím zdůvodňujete nutnost svého umístění v Domě s pečovatelskou službou (jaké jsou očekávání, jak byla situace řešena doposud) a odkud jste se o službě dozvěděl(a)? |
| **Oblast potřeb****Osobní hygiena** Denní hygiena (péče o uši, oči, nehty, vlasy, ústa)Mytí koupáníVýkon fyziologické potřeby**Zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu**Oblékání a svlékání, obouvání a zouvání**Samostatný pohyb**Manipulace s předmětyZměna polohyPohyb ve vlastním prostoruPohyb mimo domácnost (schody)**Zajištění stravování**Příprava a příjem stravy**Péče o domácnost**Udržování domácnostiPéče o oblečení a obuvNakládání s odpadyUdržování tepelného komfortu, obsluha domácích spotřebičů**Kontakt se společenským prostředím**Společenské kontakty (navazování a udržování přátelských, sousedských a jiných společenských vztahů)Orientace (místo, čas, osoby)Komunikace (schopnost srozumitelně se vyjádřit)Využívání běžných veřejných služeb**Seberealizace**Oblíbené činnosti**Péče o zdraví** |
| Pečovatelská služba v Pastvinách nabízí následující služby. Prosím zaškrtněte ty, o které máte zájem. Vedle vybrané služby prosím napište, jak často budete službu využívat.**A)**   **pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:*** pomoc a podpora při podávání jídla a pití
* pomoc při oblékání a svlékání
* pomoc při prostorové orientaci
* pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík

 **B)** **pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro os. hygienu:** * pomoc při úkonech osobní hygieny
* pomoc při základní péči o vlasy a nehty
* pomoc při použití WC

**C) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:** * donáška oběda
* pomoc při přípravě jídla a pití
* příprava a podání jídla a pití
* zajištění stravy odpovídající věku

**D) pomoc při zajištění chodu domácnosti:*** běžný úklid a údržba domácnosti
* údržba domácích spotřebičů
* pomoc při zajištění velkého úklidu v bytě
* běžné nákupy a pochůzky
* velký nákup (týdenní nákup, ošacení, vybavení dom.)
* praní a žehlení prádla
* praní prádla
* žehlení prádla

**E) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím*** doprovod k lékaři
* doprovod na orgány veřejné moci
* doprava: dle ujetých kilometrů
* volnočasové aktivity
* kontrolní návštěva
* použití vysavače PS
* použití společné koupelny
 |
| Vyhodnocení rizik (riziková domácnost, rizikové situace, které by mohly u klienta nastat): |
| Uděluji souhlas telefonicky kontaktovat níže uvedené osoby pro potřebu sdělení změny zdravotního stavu, nebo jiných záležitostí, které se týkají mého pobytu v Domě s pečovatelskou službou v Pastvinách. |
| **Prohlášení žadatele:**Uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů, pro vnitřní potřebu pečovatelské služby v Pastvinách.Čestně prohlašuji, že údaje uvedené v této žádosti jsou pravdivé.V Datum a podpis žadatele: |
|  |
| Vypracoval: |
|  |
|  |