



**Domov důchodců**  
a dům s pečovatelskou službou



Nové Zákupy 500, 471 23 Zákupy, IČO 71167463, tel.: 487874907

## Záznam z jednání se zájemcem o službu

### Sociální šetření

#### I.) Osobní údaje

Jméno a příjmení :
Datum a místo narození :
Trvalé bydliště :
Bydliště ( pokud se liší od trvalého pobytu) :
Telefon, e-mail zájemce :
Nárok na bezplatnou péči : ANO / NE  - Doloženo doklady :
1. Kontaktní osoba : Jméno, adresa, telefon , e-mail  Rozsah informací, které lze poskytnout : - veškeré - pouze v případě zhoršení stavu ( nutnost přivolání lékaře, pád, zranění apod.) - ne finanční záležitosti
2. Kontaktní osoba : Jméno, adresa, telefon , e-mail  Rozsah informací, které lze poskytnout :

Jak se zájemce dozvěděl o pečovatelské službě :
Z jakého důvodu se zájemce obrátil na pečovatelskou službu – v čem vám můžeme pomoci :  <ul style="list-style-type: none"> <li>- potřeba pravidelné podpory, aby mohl zůstat doma</li> <li>- aby se necítil osamocen</li> <li>- zhoršení zdravotního stavu, kdy rodina nezvládne zajistit potřebný rozsah pomoci</li> <li>- nezvládne si zajistit běžné denní činnosti bez občasné podpory a pomoci druhé osoby</li> <li>- potřeba trvalé pravidelné pomoci při zajištění běžných denních potřeb</li> </ul>
Rozhodnutí o omezení svéprávnosti předloženo ANO / NE  Opatrovník :  Jméno, příjmení:  Kontakt :
<ul style="list-style-type: none"> <li>- veškeré</li> <li>- pouze v případě zhoršení stavu ( nutnost přivolání lékaře, pád, zranění apod.)</li> <li>- ne finanční záležitosti</li> </ul>

## II.) Zjišťování potřeb

Chůze		Chůze po schodech
<input type="checkbox"/> Samostatná	<input type="checkbox"/> Vozík	<input type="checkbox"/> Sám
<input type="checkbox"/> Samostatná s oporou	<input type="checkbox"/> S pomocí druhé osoby	<input type="checkbox"/> Sám s oporou zábradlí
	<input type="checkbox"/> Do 50 m	<input type="checkbox"/> S pomocí druhé osoby

<input type="checkbox"/> S kompenzační pomůckou <input type="checkbox"/> Chodítko	<input type="checkbox"/> Nad 50 m <input type="checkbox"/> Nprovede	<input type="checkbox"/> Nprovede																									
<p><b>Kompenzační pomůcky</b></p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> Hůl</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Ortezy</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Naslouchátko</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Berle</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Chodítko</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Brýle</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Francouzské hole</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Vozík</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td>Polohovací křeslo, apod.</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Jiné</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td colspan="5">.....</td> </tr> </table>			<input type="checkbox"/> Hůl	<input type="checkbox"/>	Ortezy	<input type="checkbox"/>	Naslouchátko	<input type="checkbox"/> Berle	<input type="checkbox"/>	Chodítko	<input type="checkbox"/>	Brýle	<input type="checkbox"/> Francouzské hole	<input type="checkbox"/>	Vozík	<input type="checkbox"/>	Polohovací křeslo, apod.	<input type="checkbox"/> Jiné					.....				
<input type="checkbox"/> Hůl	<input type="checkbox"/>	Ortezy	<input type="checkbox"/>	Naslouchátko																							
<input type="checkbox"/> Berle	<input type="checkbox"/>	Chodítko	<input type="checkbox"/>	Brýle																							
<input type="checkbox"/> Francouzské hole	<input type="checkbox"/>	Vozík	<input type="checkbox"/>	Polohovací křeslo, apod.																							
<input type="checkbox"/> Jiné																											
.....																											
<p><b>Posazení na lůžku</b></p> <input type="checkbox"/> Sám <input type="checkbox"/> S dopomocí <input type="checkbox"/> Nprovede <input type="checkbox"/> Polohování na lůžku	<p><b>Přesun z lůžka na židli (vozík)</b></p> <input type="checkbox"/> Sám <input type="checkbox"/> S mírnou pomocí <input type="checkbox"/> S pomocí, vydrží sedět <input type="checkbox"/> Nprovede	<p><b>Oblékání</b></p> <input type="checkbox"/> Samostatné <input type="checkbox"/> S dopomocí <input type="checkbox"/> Nprovede																									
<p><b>Transport</b></p> <input type="checkbox"/> Samostatně – dopravní prostředek <input type="checkbox"/> S doprovodem	<p><b>Nákupy/pochůzky</b></p> <input type="checkbox"/> Samostatně <input type="checkbox"/> S doprovodem <input type="checkbox"/> Nprovede	<p><b>Základní hygiena</b></p> <input type="checkbox"/> Samostatně <input type="checkbox"/> S dopomocí <input type="checkbox"/> Nedodrhuje <input type="checkbox"/> Nprovede																									

<input type="checkbox"/> Komplexní dopomoc druhé osoby  <input type="checkbox"/> Speciálně upravený vůz		
<b>Koupání/sprchování</b>  <input type="checkbox"/> Samostatně-vana  <input type="checkbox"/> Samostatně - sprcha  <input type="checkbox"/> S dopomocí  <input type="checkbox"/> Neprovede	<b>Péče o tělo</b>  Ne <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne  Vlasy <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne  Pedikúra <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne  Nehty <input type="checkbox"/> ano <input type="checkbox"/> ne	<b>Najedení/napití</b>  <input type="checkbox"/> Samostatně  <input type="checkbox"/> S pomocí  <input type="checkbox"/> Neprovede
<b>Uvaření jídla</b>  <input type="checkbox"/> Samostatně - celé jídlo  <input type="checkbox"/> Pouze ohřev  <input type="checkbox"/> Neprovede	<b>Použití WC</b>  <input type="checkbox"/> Samostatně  <input type="checkbox"/> S pomocí  <input type="checkbox"/> Neprovede	<b>Kontinence</b>  <input type="checkbox"/> Kontinentní  <input type="checkbox"/> Občasná inkontinence  <input type="checkbox"/> Inkontinentní
<b>Užívání léků</b>  <input type="checkbox"/> Samostatně v určenou dobu, správné dávkování  <input type="checkbox"/> Samostatně jsou-li připomenuty a připraveny  <input type="checkbox"/> Léky podávány druhou osobou	<b>Obsluha spotřebičů (rychlovarná konvice, sporák, mikrovlnná trouba)</b>  <input type="checkbox"/> Samostatně  <input type="checkbox"/> S pomocí  <input type="checkbox"/> Neprovede	<b>Inkontinentní pomůcky</b>
<b>Dovednosti</b>  <b>Tělesná</b>  <b>Mentální aktivita</b>  <b>Aktivita</b>	<b>Sociální kontakty</b>    <b>Vedení domácnosti</b>	<b>Finance</b>  <input type="checkbox"/> Samostatně  <input type="checkbox"/> Zná příjmy a výdaje  <input type="checkbox"/> Zvládne pouze drobné výdaje

		<input type="checkbox"/> Neschopen bez pomoci zacházet s penězi
<b>Žije osaměle</b>  <input type="checkbox"/> Ano  <input type="checkbox"/> Ne		
<b>Orientace</b>  <input type="checkbox"/> Orientován(a)  <input type="checkbox"/> Není možno posoudit	<b>Částečná orientace</b>  <input type="checkbox"/> Místem  <input type="checkbox"/> Časem  <input type="checkbox"/> V osobě  <input type="checkbox"/> V prostoru	<b>Neorientován</b>  <input type="checkbox"/> Místem  <input type="checkbox"/> Časem  <input type="checkbox"/> V osobě  <input type="checkbox"/> V prostoru

### Vymezení schopnosti zvládat základní životní potřeby

Základní životní potřeby	Schopnost zvládat běžnou denní aktivitu	
<b>1. Mobilita</b>	Osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě s přerušovanými zastávkami, v dosahu alespoň 200m a to i po nerovném povrchu, chůzí po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředek včetně bariérových.	<input type="checkbox"/> Zvládá  <input type="checkbox"/> Nezvládá
<b>2. Orientace</b>	Osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem i sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobu, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.	<input type="checkbox"/> Zvládá  <input type="checkbox"/> Nezvládá

<b>3. Komunikace</b>	Osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá
<b>4. Stravování</b>	Osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá
<b>5. Oblékání / Obouvání</b>	Osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá
<b>6. Tělesná hygiena</b>	Osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá
<b>7. Výkon fyziologické potřeby</b>	Osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá
<b>8. Péče o zdraví</b>	Osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetrovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky. (Schopnost zvládat základní životní potřebu se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem.)	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá
<b>9. Osobní aktivity</b>	Osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např.	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá

	vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizování vlastních záležitostí.	
<b>10. Péče o domácnost</b>	Osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek.	<input type="checkbox"/> Zvládá <input type="checkbox"/> Nezvládá

### III.) Bytové podmínky

Dům, byt: patro, výtah, zvonek, schody, prostor kam může vstupovat pečovatelka
Sociální zařízení: WC , vana, sprchový kout, bezbariérový byt
Prítomnost domácího zvířete :  V bytě: Na pozemku: Zabezpečení zvířete:
Klíče:  Zapůjčení klíčů od hlavního vchodu ANO / NE Zapůjčení klíčů od bytu ANO / NE
Osoby žijící ve společné domácnosti nebo v jednom domě Jméno, vztah k zájemci, kontakt, rozsah péče

## V. Zajištění podpory v domácím prostředí

- Není zapotřebí
- Je zapotřebí
- Není zajištěno/lze nahradit jiným typem soc. služby
- Je zajištěno
- Dostatečně a je možno zajistit dlouhodobě
- Dostatečně, ale není možno zajisti dlouhodobě
- Nedostatečně

Definování nepříznivé situace - proč potřebuje osoba využívat sociální služby

Vyjádření sociální pracovníka o doporučení využívání služby

- a) Doporučuji
- b ) Nedoporučuji, protože se zájemce nenachází v nepříznivé životní situaci



## **Žádost o zavedení pečovatelské služby**

Rozsah úkonů, o které zájemce žádá.

Základní činnosti:


Fakultativní činnosti : lze poskytnout pouze při využívání základních činností

--


### **Dobrovolné údaje:**

Rodné číslo:

Praktický lékař:

Příspěvek na péči:

Zdravotní pojišťovna:

Odborní lékaři:

Pečovatelská služba bude zavedena ode dne: \_\_\_\_\_

Zavedení pečovatelské služby je požadováno na dobu:

1. Neurčitou
2. Na dobu určitou do \_\_\_\_\_

Způsob úhrady za službu:

1. Hotově pracovníci pečovatelské služby doma, která předá hotovost hospodářce
2. Bezhotovostně na účet Domova důchodců a domu pečovatelské služby Zákupy

Prohlašuji, že uvedené údaje zapsané v tomto záznamu odpovídají skutečnosti. Zájemce o službu byl seznámen s tím, že údaje uvedené v tomto dokumentu slouží pouze pro účel poskytování pečovatelské služby.

Souhlasím se zpracováním mých osobních údajů ve smyslu zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, ve znění pozdějších předpisů.

Tímto uděluji souhlas Pečovatelské službě města Zákupy jako správci osobních údajů, ke zpracování mých osobních a citlivých údajů pro účely poskytování pečovatelské služby a pro účely anonymního statistického zpracování. Souhlas vydávám po dobu užívání pečovatelské služby a dále po dobu stanovenou zákonem pro archivaci dokumentů.

V .....dne.....

Podpis zájemce .....

Jméno a podpis sociálního pracovníka

.....

Další osoby přítomné jednání.....

.....

---