



SILOE Ostrava, domov se zvláštním režimem

Rolnická 55, Ostrava-Nová Ves, 709 00

tel.: 739 680 160

e-mail: siloe.domov@slezkadiakonie.cz

Záznam z jednání se zájemcem o službu

Jméno a příjmení zájemce:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

.....
.....

Místo aktuálního pobytu:

.....

Aktualizace ze dne (vyplňuje sociální pracovník):

SOCIÁLNÍ SITUACE ZÁJEMCE:

- žije sám a nemá zajištěnou žádnou péči o svou osobu (nemá rodinu ani osobu blízkou nebo má rodinu, ale ta mu péči není schopna zajistit),
- žije sám, ale péči o svou osobu má zajištěnou (stará se rodina/osoby blízké nebo využívá dostupných sociálních služeb),
- žije s rodinou nebo osobou blízkou, která o něj pečuje,
- v současné době pobývá ve zdravotnickém zařízení a nemůže se vrátit domů,
- žije v nevyhovujících bytových či životních podmínkách (malý prostor pro zajištění potřebné péče, bezbariérovost, hrozící vystěhování aj.)- zde prosím popište:

.....

.....

Aktualizace ze dne (vyplňuje sociální pracovník):

Svéprávnost:

- žadatel je svéprávný, je schopen za sebe právně jednat
- žadatel je svéprávný, ale vzhledem ke svému duševnímu onemocnění není schopen za sebe právně jednat
- žadatel je svéprávný, udělil osobě blízké nebo jiné osobě plnou moc, která má zplnomocnění za něj činit právní úkony ve věci sjednávání poskytování sociální služby
- žadatel je omezený ve svéprávnosti, má soudem stanoveného opatrovníka pro právní jednání ve věci sjednávání poskytování sociální služby

Aktualizace ze dne (vyplňuje sociální pracovník):

Sociální služby a zdravotnická zařízení:

- zájemce využívá **terénní sociální službu** – uveďte:

druh sociální služby (například pečovatelská služba, osobní asistence, terénní odlehčovací služba apod.)

.....
.....

frekvence využívání sociální služby (například 1x týdně, 3x týdně, 1x měsíčně apod.)

.....
.....

- zájemce využívá **ambulantní sociální službu** – uveďte:

druh sociální služby (například centrum denních služeb, odlehčovací služby apod.)

.....
.....

frekvence využívání sociální služby (například 1x týdně, 3x týdně, 1x měsíčně apod.)

.....
.....

- zájemce je momentálně ve zdravotnickém zařízení (Dokdy? Může se vrátit domů?)

.....

Aktualizace ze dne (vyplňuje sociální pracovník):

ZHODNOCENÍ ZVLÁDÁNÍ ZÁKLADNÍCH ŽIVOTNÍCH POTŘEB:

(zaškrtněte, to, co zájemce zvládá a dále více popište)

1. Mobilita

- Vstávání, usedání
- Stání na místě
- Zaujímání a změna polohy (ulehání, usedání, otáčení v lůžku aj.)
- Pohyb chůzí krok za krokem, popř. s přerušováním zastávkami v bytě a běžném terénu, v dosahu aspoň 200 metrů, a to i po nerovném povrchu
- Chůze po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru a dolů
- Nastupování a vystupování z dopravních prostředků, vč. bezbariérových a jejich používání

Poznámky:

.....

.....

.....

.....

.....

2. Orientace

- Poznávání a rozeznávání zrakem a sluchem (ví, co vidí, slyší, rozezná zvuky, odhadne vzdálenosti, vidí překážku a dokáže se jí tak vyhnout apod.)
- Orientace osobou (reakce na oslovení, poznávání blízkých osob)
- Orientace časem a místem (ví, kolik je hodin, co je za den, rok, jaké je roční období, kde se nachází, zná adresu současného pobytu, zná datum svého narození aj.)
- Orientace v přirozeném prostředí žadatele (byt, nemocniční oddělení aj.)
- Orientace v obvyklých situacích a přiměřeně v nich reagovat (orientace realitou, co se děje, co potřebuje, vyhodnocení důsledků svého jednání)

Poznámky:

3. Komunikace

- Vyjadřování se srozumitelně mluvenou řečí a dorozumění se s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení
- Jednoslovná komunikace
- Neverbální komunikace
- Chápání obsahu přijímaných a sdělovaných zpráv, informací; porozumění všeobecně používaným základním obrazovým symbolům a zvukovým signálům (např. klient rozezná zvuk vlaku, aut, zvuk zvířat, zná symboly pro označení koupelny, WC aj.)
- Používání běžných komunikačních prostředků (telefon, počítač aj.)

Poznámky:

4. Stravování

- Výběr vhodného nápoje a potraviny
- Nalítí nápoje
- Úprava stravy (nakrájení na menší kousky, rozmělnění) a naservírování stravy
- Nají se a napije sám/a
- Dodržení stravovacího a pitného režimu
- Přemístění nápoje a stravy na místo konzumace
- Dieta či alergie (napište jaké)

Poznámky:

5. Oblékání a obouvání

- Výběr oblečení a obutí přiměřené okolnostem, ročnímu období
- Zvládání zapínání (zip, knoflík aj.)
- Oblékání se a obouvání se
- Svlékání se a zouvání se
- Manipulace s oblečením (úklid, výměna oblečení za čisté)

Poznámky:

6. Tělesná hygiena

- Používání hygienického zařízení - koupelny (vana, sprcha, umyvadlo, pouštění, regulace vody)
- Umyje sám bez pomoci
- Potřeba kompenzační pomůcky (sprchovací vana, židle, madlo k přidržení)
- Provádění tělesné hygieny, umytí se, osušení jednotlivých částí těla, namazání krémem
- Umyje se pouze s dopomocí druhé osoby
- Česání
- Provádění ústní hygieny
- Holení

Poznámky:

7. Výkon fyziologické potřeby

- Včasné a správné použití WC (umí toaletu obsluhovat, provede očistu i hygienu po použití)
- Vyprázdnění
- Používání inkontinenčních pomůcek
- Zavedený močový katetr

Poznámky:

8. Péče o zdraví

- Dokáže užívat své léky bez dohledu
- Užívání léků s dohledem
- Potřeba aplikace inzulínu
- Jiné (další specifika poskytování zdrav.péče- např. potřeba kyslíku, vývod aj.)
- Popište, v péči kterých lékařů jste (zaměření- psychiatr aj.)

Poznámky:

9. Osobní aktivity

- Navazování kontaktů a vztahů s jinými lidmi
- Plánování a uspořádání osobních aktivit
- Styk se společenským prostředím (návštěva divadel, kavárny apod.)
- Stanovení si a dodržování denního programu
- Vyřizování si svých záležitostí

Poznámky:

10. Péče o domácnost

- Nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti
- Manipulace s předměty denní potřeby
- Obstarání běžného nákupu
- Ovládání běžných domácích spotřebičů
- Uvaření jednoduchého teplého jídla, nápoje
- Vykonávání běžných domácích prací, nakládání s prádlem, mytí nádobí
- Obsluha topení, udržování pořádku

Poznámky:

INFORMACE O ZDRAVOTNÍM STAVU ZÁJEMCE O SLUŽBU (specifika, potřeby):

.....

.....

.....

.....

Příspěvek na péči (výše):

.....

Chci využívat fakultativní služby a další:

- ☐ Fakultativní činnost (doprava služebním autem)
- ☐ Kosmetický balíček
- ☐ Canisterapie
- ☐ Kadeřnice, pedikúra

Souhlasím s využíváním pobytové sociální služby, domova se zvláštním režimem:

- ☐ ANO
- ☐ NE

(tento souhlas reviduje dále sociální pracovník při osobním jednání se zájemcem o službu)

Datum sepsání (svým podpisem stvrzuji pravdivost výše uvedených údajů):

Podpis:

Zájemce o službu: Podpis:

Pečující osoba: Podpis:

Vyplňuje sociální pracovník:

Zájemci a pečující osobě byly předány materiály o službě:

- ☐ Průvodce službou pro klienty a rodinné pečující
- ☐ Průvodce Domovem pro zájemce o službu
- ☐ Úhradovník služby
- ☐ Vyjádření lékaře k poskytování sociální služby
- ☐ Záznam o věcech klienta v SILOE Ostrava, domova se zvláštním režimem

Příloha č. 1 k S 3 - Jednání se zájemcem o službu

Jednání k aktualizacím ze dne se účastnili:

- Zájemce o službu: Podpis:
- Pečující osoba: Podpis:
- Sociální pracovník: Podpis:
- Zdravotní pracovník: Podpis:

Doba uchování dokumentu Záznam z jednání se zájemcem o službu je stanovena na nejdéle 10 let od ukončení smlouvy o poskytování služeb. V případě, že smlouva nebude uzavřena, dochází ke skartaci dokumentu po 5 letech od data jednání se zájemcem o službu.