

**OBLASTNÍ CHARITA SOBOTKA****Charitní pečovatelská služba**

Libošovice 39, 507 44 Libošovice

Tel./ fax: 493 571 156, e-mail: chps@sobotkacharita.cz, <http://sobotkacharita.cz>

CHPS

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ CHARITNÍ PEČOVATELSKÉ SLUŽBY

Níže jmenovaná/ý žádá o poskytování pečovatelské služby dle §40 zákona o sociálních službách 108/2006 Sb.

Příjmení, jméno: _____**Bydliště:** _____**Datum narození:** _____**Telefon:** _____

Kontaktní osoba, která bude dostupná a která se zavazuje v případě potřeby ke spolupráci s CHPS:

Jméno příjmení: _____ **Vztah k žadateli:** _____**Telefon:** _____ **Podpis:** _____

Zákonný zástupce žadatele (vyplňte v případě, že o pečovatelskou službu žádá zákonný zástupce- opatrovník):

Jméno příjmení: _____ **Telefon :** _____**Trvalé bydliště:** _____ **Podpis:** _____

Žadatel je posuzován/a podle zákona č. 255/1946 Sb. (o účastnících odboje) nebo podle zákona č. 119/1990 Sb. (o soudní rehabilitaci), s nárokem na bezplatnou pečovatelskou službu: **ANO – NE**

Žadatel a kontaktní osoby byli informováni, že jejich osobní data budou uložena na bezpečném místě k tomu určenému, přičemž přístup k nim budou mít pouze oprávnění zaměstnanci CHPS (vedoucí služby a pracovníci v sociálních službách), kteří jsou povinni zabezpečit tyto údaje tak, aby nedošlo k jejich zneužití. Žadatel,

nebo zákonný zástupce má právo na přístup, opravu, výmaz a omezení zpracování osobních údajů a právo vznést námitku u poskytovatele a stížnost u ÚOOÚ.

Zakroužkujte službu, která má být poskytována, uveďte časový rozsah a dny, ve kterých má být poskytována.

Služba je poskytována od po-ne 7:00-19:00 hod.

POMOC PŘI ZVLÁDÁNÍ BĚŽNÝCH ÚKONŮ PÉČE O VLASTNÍ OSOBU:	Četnost a rozsah
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití	
Pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek	
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru /včetně dohledu nad uživatelem a dohledu nad léky/	
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	

POMOC PŘI OSOBNÍ HYGIENĚ NEBO POSKYTNUTÍ PODMÍNEK PRO OSOBNÍ HYGIENU:	Četnost a rozsah
Pomoc při úkonech osobní hygieny (<i>koupel/sprcha v domácnosti</i>)	
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty (<i>umytí, vysušení, učešání vlasů, ostříhání a zapilování nehtů</i>)	
Pomoc při použití WC	

POSKYTNUTÍ STRAVY NEBO POMOC PŘI ZAJIŠTĚNÍ STRAVY	Četnost a rozsah
Zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování	
Dovoz nebo donáška jídla /včetně zapůjčení jídlonosiče- zdarma/	
Pomoc při přípravě jídla a pití	
Příprava a podání jídla a pití	

POMOC PŘI ZAJIŠTĚNÍ CHODU DOMÁCNOSTI	Četnost a rozsah
Běžný úklid a údržba domácnosti	
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti např. <i>sezónního úklidu, úklidu po malování.</i>	
Donáška vody (v případě náhradního zásobování z důvodu havárie)	
Topení v kamnech, včetně donášky a přípravy topiva	
Běžné nákupy a pochůzky /vyzvednutí receptu u lékaře, léků v lékárně, platby na poště)	
Velký nákup např. <i>týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti</i>	
Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	
Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	

ZPROSTŘEDKOVÁNÍ KONTAKTU SE SPOLEČENSKÝM PROSTŘEDÍM	Četnost a rozsah
.Doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět /včetně dopravy uživatele autem organizace a aktivizace jednotlivce/	

ZÁKLADNÍ SOCIÁLNÍ PORADENSTVÍ	Četnost a rozsah
Zprostředkování kontaktu na lékaře, instituce, úřady, apod. včetně zprostředkování duchovních služeb	

Žádám o zahájení poskytování výše uvedených služeb ode dne:

- na dobu určitou: od do
- na dobu neurčitou: od

Příloha: Ceník CHPS

V dne.....

Podpis žadatele,/zákonného zástupce/

