**Domov pro seniory a pečovatelská služba Mohelnice, p. o.**

Medkova 419/1, Mohelnice 789 85, IČO 708 85 541

* Tel: 583 430 502, 704 610 108, 583 430 460, 736 701 013
* [www.ddmohelnice.cz](http://www.ddmohelnice.cz)

**ŽÁDOST o poskytnutí Pečovatelské služby**

|  |  |
| --- | --- |
| Pečovatelská služba je sociální služba určena osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. | **EVIDENČNÍ ČÍSLO** |

1. **OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE**

|  |  |
| --- | --- |
| Příjmení: | Jméno: |
| Titul: | Datum narození: |

**Trvalý pobyt:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Obec: | | Část obce: | |
| Ulice: | | | |
| Číslo popisné: | Číslo orientační: | | PSČ: |

**Současné bydliště** (nevyplňuje se v případě, že je totožné s trvalým pobytem)**:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Obec: | | Část obce: | |
| Ulice: | | | |
| Číslo popisné: | Číslo orientační: | | PSČ: |

1. **ÚDAJE PRO KONTAKT S ŽADATELEM**

|  |  |
| --- | --- |
| Telefon: | E-mail: |

1. **ZÁSTUPCE ŽADATELE**

V případě, žemá žadatel soudem ustanoveného opatrovníka, případně se jedná o jiné opatření při narušení schopnosti právně jednat – zastoupení členem domácnosti, nápomoc při rozhodování. V těchto případech je nutné doložit kopii soudního rozhodnutí. Pokud žadatel pověří jednáním o poskytnutí pečovatelské služby jinou osobu, je nutné doložit plnou moc).

|  |  |
| --- | --- |
| Příjmení: | Jméno: |
| Telefon: | E-mail: |

1. **VYZNAČTE, prosím, úkony, O JEJICHŽ POSKYTOVÁNÍ MÁTE ZÁJEM**

|  |  |
| --- | --- |
| **Základní činnosti (úkony)** | **rozsah/četnost** |
| 1. **pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:** |  |
| * 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 * pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík |  |
| 1. **pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:** |  |
| * pomoc při úkonech osobní hygieny * pomoc při základní péči o vlasy a nehty * pomoc při použití WC |  |
| 1. **poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:** |  |
| * 1. zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování * 2. dovoz nebo donáška jídla * 3. pomoc při přípravě jídla a pití * 4. příprava a podání jídla a pití   Poznámka: základní činnost **poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění** stravy může být zajišťována jen v rozsahu úkonů podle bodů 3 a 4. |  |
| 1. **pomoc při zajištění chodu domácnost:** |  |
| * běžný úklid a údržba domácnosti * údržba domácích spotřebičů * pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezónního úklidu, úklidu po malování * donáška vody * topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení * běžné nákupy a pochůzky * velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti * praní a žehlení ložního prádla, popř. jeho drobné opravy * praní a žehlení osobního prádla, popř. jeho drobné opravy |  |
| 1. **zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:** |  |
| * doprovázení dospělých osob k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a zpět |  |

1. **OSOBNÍ CÍL ŽADATELE (uveďte, prosím také datum, od kdy službu požadujete)**

|  |
| --- |
|  |

1. **PROHLÁŠENÍ ŽADATELE**

Žadatel/zástupce žadatele prohlašuje, že veškeré údaje v této žádosti uvedl pravdivě a byl seznámen s těmito dokumenty:

* ceník pečovatelské služby,
* vnitřní pravidla pro poskytování pečovatelské služby.

Žadatel/zástupce žadatele bere na vědomí, že dohodnutá doba poskytování pečovatelské služby může být z mimořádných důvodů změněna (např. nenadálá událost, zastupující pečovatelka, klimatické podmínky).

V \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

podpis žadatele/zástupce žadatele