

# Žádost na zavedení pečovatelské služby u HELP-IN, o.p.s.

Podáno:

Příjmení a jméno:	Rodné číslo:
Trvalé bydliště:	Stav:
Adresa, na které má být služba poskytována (pokud je jiná než trvalý pobyt):	Telefon : E-mail:

**Žadatel je příjemcem příspěvku na péči**, zatrhněte odpovídající variantu:

- I. stupeň – 2.000,- Kč / měsíc
- II. stupeň - 4.000,- Kč/ měsíc
- III. stupeň - 8.000,- Kč/ měsíc
- IV. stupeň – 11.000,- Kč/ měsíc

## **Doporučení praktického lékaře :**

( vyplňuje se pouze v případě, že žadatel není příjemcem příspěvku na péči )

Osobní stav žadatele **vyžaduje - nevyžaduje** pomoc a podporu jiné osoby .

Datum :

Razítko a podpis:

## **Žadatel uplatňuje nárok na bezplatnou pečovatelskou službu z důvodu , že se jedná o :**

a) účastníka odboje

b) osobu, která je účastna rehabilitace podle zákona č. 119/1990 Sb. , o soudní rehabilitaci, v platném znění nebo u nichž bylo odsuzující soudní rozhodnutí pro trestné činy uvedené v § 2 zákona č. 119/1990 Sb. , v platném znění, zrušeno přede dnem jeho účinnosti, anebo byla účastna rehabilitace podle § 22 písm. c) zákona č. 82/1968 Sb. , o soudní rehabilitaci, jestliže neoprávněný výkon vazby nebo trestu odnětí svobody činil celkem alespoň 12 měsíců,

c) osobu, která byla zařazena v tábore nucených prací nebo v pracovním útvaru, jestliže rozhodnutí o tomto zařazení bylo zrušeno podle § 17 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb. , o mimosoudních rehabilitacích, anebo ve vojenském tábore nucených prací, jestliže rozkaz o jeho zařazení do tohoto tábora byl zrušen podle § 18 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb. , ve znění zákona č. 267/1992 Sb. a zákona č. 78/1998 Sb. , anebo v centralizačním klášteře s režimem obdobným táborům nucených prací, pokud celková doba pobytu v těchto zařízeních činila 12 měsíců,

d) pozůstalého manžela (manželku) po osobách uvedených v písmenech a) až c) staršího 70 let.

## Žadatel potřebuje tyto úkony (zaškrtněte, které)

<p><b>Běžné úkony péče o vlastní osobu</b></p>	<p>V. pomoc a podpora při podávání jídla a pití ( krmení)          VI. pomoc při oblékání a svlékání, včetně speciálních pomůcek          VII. pomoc při orientaci v prostoru , pohybu ve vnitřním prostoru- bezbariérovém          VIII. pomoc při orientaci v prostoru , pohybu ve vnitřním prostoru- bariérovém          IX. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík</p>
<p><b>Pomoc při osobní hygieně</b></p>	<p><input type="checkbox"/> pomoc při úkonech osobní hygieny v koupelně přizpůsobené omezenému pohybu  <input type="checkbox"/> pomoc při úkonech osobní hygieny v koupelně nepřizpůsobené omezenému pohybu  <input type="checkbox"/> pomoc při základní péči o nehty a vlasy  <input type="checkbox"/> pomoc při použití bezbariérového WC</p> <p><input type="checkbox"/> pomoc při použití běžného WC, mísy</p>
<p><b>Poskytnutí stravy</b></p>	<p><input type="checkbox"/> donáška nebo dovoz oběda, nebo jiného teplého jídla  <input type="checkbox"/> pomoc při přípravě jídla a pití  <input type="checkbox"/> příprava s podání jídla a pití</p>
<p><b>Pomoc při zajištění chodu domácnosti</b></p>	<p><input type="checkbox"/> běžný úklid a údržba domácnosti  <input type="checkbox"/> údržba domácích spotřebičů  <input type="checkbox"/> velký úklid domácnosti  <input type="checkbox"/> donáška vody  <input type="checkbox"/> topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení  <input type="checkbox"/> běžný nákup s donáškou v místě bydliště  <input type="checkbox"/> běžný nákup s dovážkou jiné obce, než je místo bydliště  <input type="checkbox"/> pochůzky v místě bydliště  <input type="checkbox"/> pochůzky mimo místo bydliště  <input type="checkbox"/> velký nákup s donáškou v místě bydliště  <input type="checkbox"/> velký nákup s dovážkou z jiné obce, m ěsta  <input type="checkbox"/> praní a žehlení ložního prádla  <input type="checkbox"/> praní a žehlení osobního prádla</p>
<p><b>Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím</b></p>	<p><input type="checkbox"/> doprovod dětí do školy, školského zařízení, denního centra, k lékaři a zpět apod.  <input type="checkbox"/> doprovod dospělých k lékaři, na úřady, do obchodu, lékárny a zpět apod.  <input type="checkbox"/> doprovod osoby na vozíku</p>

<b>Fakultativní úkony</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> dohled nad dospělou osobou s I. nebo II. stupněm závislosti</li> <li><input type="checkbox"/> dohled nad dospělou osobou s III. nebo IV. stupněm závislosti</li> <li><input type="checkbox"/> poskytnutí jednoduchých ošetrovatelských úkonů ( měření teploty, tlaku, polohování, prevence dekubitů, ošetření kůže, dohled nad užitím léků, dodržování pitného režimu apod.)</li> <li><input type="checkbox"/> masáž dolních končetin ( pouze pro uživatele příslušné ke středisku PS ve Vrbně p/P)</li> <li><input type="checkbox"/> vyřizování osobních záležitostí telefonem ( objednávky k lékaři, opravy, služby apod.)</li> <li><input type="checkbox"/> dovoz oběda osobě, která nesplňuje podmínky pro poskytování pečovatelské služby ( pouze v případě volné kapacity a souhlasu s ukončením v případě nárůstu poptávky oprávněných uživatelů)</li> </ul>
---------------------------	---

**Tímto dávám souhlas ke zjišťování a shromažďování mých osobní údajů podle zákona č.101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů, v platném znění.**

Datum:.....

Podpis žadatele (oprávněného zástupce): .....