



Domov Harmonie, centrum sociálních služeb Mirošov
příspěvková organizace
Skořická 314, 338 43 Mirošov

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

Druh služby: DOMOV SE ZVLÁŠTNÍM REŽIMEM

Služba domova se zvláštním režimem je určena osobám s poruchami paměti a orientace (Alzheimerova, vaskulární, stařecká a jiné typy demence), jejichž nepříznivá sociální situace vyžaduje pomoc a péči jiné fyzické osoby, kterou není možné zajistit v jejich domácím prostředí.

OSOBNÍ ÚDAJE ŽADATELE

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa trvalého bydliště:

Telefon:

E-mail:

ŽADATEL ČEKÁ NA VOLNÉ MÍSTO (zakroužkujte dle Vaší současné situace):

- 1 v jiném zařízení sociálních služeb
- 2 na sociálním lůžku ve zdravotnickém zařízení (např. LDN)
- 3 v domácím prostředí za podpory rodiny
- 4 v domácím prostředí bez podpory rodiny
- 5 jiné

KONTAKTNÍ OSOBA

Jméno a příjmení:

Vztah k žadateli:

Adresa:

Telefon:

E-mail:

OMEZENÍ VE SVÉPRÁVNOSTI

Způsobilost k právním úkonům ☐ ano ☐ částečné zbavení svéprávnosti

Byl podán podnět na omezení ve svéprávnosti ANO (kdy:) NE

V případě soudního rozhodnutí o omezení ve svéprávnosti, vyplňte:

Opatrovník:

Telefon:

E-mail:

Kontaktní adresa:

Příspěvek na péči (stupeň závislosti na pomoci jiné fyzické osoby)

Zakroužkujte, v jakém stupni pobíráte příspěvek: I. II. III. IV.

Podán návrh na zvýšení příspěvku na péči ☐ ano – dne... ☐ ne

Zažádáno o přiznání příspěvku na péči ☐ ano – dne... ☐ ne

V jakých běžných činnostech potřebujete nyní pomoci?

- ☐ pomoc při stravování (podání jídla a pití, zajišťování potravin, úprava jídla, apod.)
- ☐ pomoc při osobní hygieně
- ☐ pomoc při oblékání a svlékání, obouvání a zouvání
- ☐ pomoc při přesunu na lůžko, vstávání z lůžka, uléhání
- ☐ pomoc při samostatném pohybu (při chůzi, při přesunu na invalidní vozík, při použití vozíku)
- ☐ pomoc při jednání s úřady
- ☐ jiné

Kdo Vám při těchto činnostech pomáhá?

- ☐ rodina
- ☐ terénní pečovatelská služba
- ☐ jiné

Jak často tuto pomoc nyní využíváte?.....

.....

PROHLÁŠENÍ ŽADATELE

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl(a) pravdivě. Beru na vědomí, že dojde-li na mé straně k jakýmkoli změnám ovlivňujících přijetí, je v mém zájmu je oznámit. Kontakt na sociální oddělení: 724 005 836, 778 791 490

V případě, že naplněná kapacita neumožní okamžitému vyhovění mé žádosti (uzavření smlouvy o poskytování sociální služby), žádám o zařazení do pořadníku žadatelů. Domov Harmonie zpracovává osobní údaje žadatele, kontaktní osoby a opatrovníka v souladu s nařízením Evropského parlamentu a Rady EU 679/2016 o ochraně fyzických osob (GDPR).

V

Dne

PODPIS ŽADATELE

(osoby pověřené k zastoupení v právním jednání dle platné právní úpravy)

Přílohou této žádosti je formulář Vyjádření lékaře o zdravotním stavu.