**Žádost o krátkodobý pobyt na odlehčovací službě Charitního domova v Hluku**

|  |  |
| --- | --- |
| Jméno a příjmení žadatele/ky: |  |
| Adresa: |  | Telefon: |  |
| Rodné číslo |  | Státní občanství: |  |
| Příjem zájemce: | starobní důchod | částečný invalidní důchod | plný invalidní důchod | Jiný příjem: |
| Pobírám/nepobírám\*příspěvek na péči: | I. stupeň | II. stupeň | III. stupeň | IV. stupeň |
| Byl/a jste u nás v minulosti na krátkodobém pobytu? | ano | ne |
| Zdůvodnění žádosti: |  |
|  |
| Mám zájem o tento termín: |  |
| Kontaktní osoby: | Vztah k žadateli: | Adresa: | Telefon (příp. i e-mail): |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **Prohlášení žadatele** (příp. zmocněnce nebo opatrovníka): Souhlasím s tím, aby Charitní domov Hluk zpracovával tyto mnou poskytnuté osobní údaje pro potřeby spojené s evidencí mé Žádosti o umístění, a prohlašuji, že veškeré údaje v Žádosti jsem uvedl/a pravdivě. Osobní údaje poskytnuté v této Žádosti jsou zpracovány v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů. Tyto údaje jsou poskytnuty za účelem zpracování a vedení Žádosti, a to až do doby jejich archivace a skartace. Žadatel bere na vědomí, že do své dokumentace může kdykoliv nahlížet.  |
| V | Dne: | Podpis: |

Vyznačte, prosím, odpovídající varianty.

|  |
| --- |
| **Vyjádření lékaře** |
| Vážená paní doktorko, vážený pane doktore, prosíme Vás o Vaše vyjádření ke zdravotnímu stavu žadatele. Protože jsme zařízení, které poskytuje sociální služby, zajímá nás spíše než lékařský pohled na pacienta, sociální charakteristika člověka. Naše zařízení není uzavřené, uživatelé jej mohou volně opouštět, proto Vás prosíme o zvážení, zda je vhodné umístění v našem Domově pro seniory zejména z hlediska bezpečnosti při samostatném, neohlášeném opuštění Domova, vzhledem k míře schopnosti orientace žadatele. Důležité je pro nás také to, zda žadatel nemá takové projevy chování, které by výrazně narušovaly soužití v našem Domově.Děkujeme Vám za ochotu. |
| Aktuální zdravotní stav (motorické schopnosti, mobilita, schopnost sebeobsluhy apod.): |
| Duševní stav (orientovanost žadatele, projevy narušující soužití v kolektivu apod.): |
| Dohled specializovaného oddělení, lékaře (např. psychiatrie, plicní, diabetologie aj.): |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Je zájemce/zájemkyně orientovaný/á? | ano | částečně | ne |
| Je zájemce/zájemkyně schopen/a chůze? | ano | částečně | ne |
| Jaké kompenzační pomůcky žadatel používá? | hole | chodítko | invalidní vozík | jiné: |
| Sluch | normální | nedoslýchá | zbytky sluchu | neslyšící |
| Zrak | normální | zhoršené vidění | zbytky zraku | nevidomý |
| Má zájemce/zájemkyně potíže v komunikaci? | ano, jaké? | ne |
| Strava | dieta, jaká? | normální |
| Je schopen/a sebeobsluhy (jídlo, pití)? | ano | částečně | ne |
| Je zájemce/zájemkyně inkontinentní? | ano | občas | v noci | ne |
| Nařízení karantény | ano, důvod? | ne |

Vyznačte, prosím, odpovídající varianty.

|  |  |
| --- | --- |
| Diagnóza / Kód |  |
| Medikace | Název | Dávkování |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

Z výše uvedených důvodů doporučuji/nedoporučuji\* umístění do Charitního domova Hluk.

Datum:

Razítko a podpis lékaře: