

# ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

- Domov pro seniory .....  
(vyplní domov)
- Domov se zvláštním režimem .....  
(vyplní domov)

podací razítko

Číslo žádosti:

## ŽADATEL

Příjmení a jméno: .....

Datum narození: .....

Trvalý pobyt: .....

Telefon, mobil: .....

## KONTAKTNÍ OSOBY ŽADATELE (osoby se kterými můžeme jednat)

Příjmení a jméno: ..... Vztah k žadateli: .....

Telefon, mobil: ..... E-mail: .....

Ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů a dále ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice č. 95/46/ES (dále jen GDPR) souhlasím se zpracováním mých osobních údajů uvedených v tomto dokumentu. Subjekt údajů prohlašuje, že byl správcem řádně poučen o zpracování a ochraně jeho osobních údajů, že výše uvedené osobní údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně, maximálně po dobu nezbytnou k plnění zákonných archivačních povinností. Subjekt údajů rovněž prohlašuje, že byl správcem řádně informován v souladu s čl. 13 GDPR o informacích o zpracování osobních údajů a právech subjektu údajů.

Podpis kontaktní osoby.....

Příjmení a jméno: ..... Vztah k žadateli: .....

Telefon, mobil: ..... E-mail: .....

Ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů a dále ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice č. 95/46/ES (dále jen GDPR) souhlasím se zpracováním mých osobních údajů uvedených v tomto dokumentu. Subjekt údajů prohlašuje, že byl správcem řádně poučen o zpracování a ochraně jeho osobních údajů, že výše uvedené osobní údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně, maximálně po dobu nezbytnou k plnění zákonných archivačních povinností. Subjekt údajů rovněž prohlašuje, že byl správcem řádně informován v souladu s čl. 13 GDPR o informacích o zpracování osobních údajů a právech subjektu údajů.

Podpis kontaktní osoby.....

## ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE ŽADATELE

plná moc (ověřená)                      Soudem určený zástupce:  podpůrce  zastoupení členem domácnosti  opatrovník

Příjmení a jméno: .....

Trvalý pobyt: .....

Telefon, mobil: ..... E-mail: .....

Ve smyslu zákona č. 110/2019 Sb., o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů a dále ve smyslu nařízení Evropského parlamentu a Rady č. 679/2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice č. 95/46/ES (dále jen GDPR) souhlasím se zpracováním mých osobních údajů uvedených v tomto dokumentu. Subjekt údajů prohlašuje, že byl správcem řádně poučen o zpracování a ochraně jeho osobních údajů, že výše uvedené osobní údaje jsou pravdivé a jsou poskytovány dobrovolně, maximálně po dobu nezbytnou k plnění zákonných archivačních povinností. Subjekt údajů rovněž prohlašuje, že byl správcem řádně informován v souladu s čl. 13 GDPR o informacích o zpracování osobních údajů a právech subjektu údajů.

Podpis zástupce žadatele.....

## PŘÍSPĚVEK NA PÉČI

- Ne  Zažádáno o příspěvek na péči - kdy:.....
- Ano - stupeň:.....  Zažádáno o změnu výše - kdy:.....

**Využívání sociálních (ambulantních, terénních a přechodně pobytových) a jiných služeb** (např.: pečovatelské služby, odlehčovací služby, denní stacionáře, domácí péče....).

- Ne, nevyužívám Proč:.....
- .....
- Ano, využívám Jaké služby a úkony: .....
- .....
- V místě bydliště nejsou dostupné  V místě bydliště není dostatečná kapacita

**Popište svoji nynější situaci** (zdraví, soběstačnost, kdo vám nyní pomáhá, máte nějaké překážky v bydlení s ohledem na váš zdravotní stav nebo soběstačnost, časté hospitalizace a pobyty v LDN, osamělost apod.)

**S čím potřebujete pomoci, jaké služby potřebujete od domova zajistit, jaké máte požadavky a cíle. Jaké zlepšení svojí situace očekáváte.**

### **Prohlášení žadatele nebo jeho zákonného zástupce:**

Prohlašuji, že veškeré údaje v této žádosti jsem uvedl/a pravdivě.

**Informace o zpracování osobních údajů (dále jen OÚ):** Nakládání s OÚ se řídí platnými právními předpisy, zejména zákonem o ochraně osobních údajů a nařízením Evropského parlamentu a Rady č. 2016/679 ze dne 27.4.2016. OÚ jsou zpracovány v rozsahu: jméno, příjmení, datum narození, trvalý pobyt, telefon/mobil, výše PNP, popis dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu. OÚ jsou zpracovávány v souladu s ustanovením čl. 6 odst. 1 písm. c) obecného nařízení o ochraně osobních údajů k účelu evidence žadatelů o poskytování sociální služby. OÚ jsou zpracovávány po dobu nezbytně nutnou k zajištění vzájemných práv a povinností vyplývajících z podání žádosti o poskytování sociální služby, případně k dosažení účelu, tj. zahájení poskytování sociální služby. OÚ jsou zpracovány elektronicky a manuálně pracovníky poskytovatele sociální služby – správce OÚ.

**Poučení žadatele o jeho právech:** právo požádat správce o poskytnutí informace o zpracování jeho OÚ, právo na opravu nepřesných OÚ, které se týkají žadatele, právo na doplnění neúplných OÚ, právo na výmaz OÚ, které se týkají žadatele, právo na omezení zpracování OÚ, právo získat OÚ, které se týkají žadatele, jež správci poskytl, právo na přenositelnost OÚ, právo podat stížnost *Úřadu pro ochranu osobních údajů* (Pplk. Sochora 27, 170 00 Praha 7, [www.uoou.cz](http://www.uoou.cz)), pokud se žadatel domnívá, že došlo k porušení právních předpisů v souvislosti s ochranou jeho OÚ.

V.....dne.....

.....  
vlastnoruční podpis žadatele/jeho zákonného zástupce

Upozornění:

- K žádosti je nutné doložit Posudek o zdravotním stavu.
- Pokud není žadatel schopen podpisu, je nutné připojit potvrzení lékaře o neschopnosti podpisu.
- Alespoň 1 x ročně uvést (osobně, telefonicky, e-mailem) případné změny (např. zdravotního stavu, míry soběstačnosti, kontaktů apod.)
- K žádosti je předáno: Posudek o zdravotním stavu, Úhrada za ubytování, stravu a fakultativní služby (ceník), Základní informace o domově, Často kladené otázky, Problematika uzavření smlouvy bez souhlasu osoby, informační letáček o domově.

## POPIS NEPŘÍZNIVÉ SOCIÁLNÍ SITUACE

### 1. Míra závislosti na pomoci jiné osoby:

#### MOBILITA (pohyb)

- Vstane sám  ano  ne  
Sedne si sám  ano  ne  
Chodí po schodech  ano  ne  
Chodí sám (alespoň 200 m)  ano  ne  
Chodí s pomocí  ano  ne  
K pohybu používá  hůl/berle  chodítko  vozík  
Trvale upoután na lůžko  ano  ne

#### ORIENTACE

- Orientovaný  
 Neorientovaný  časem  místem  osobou  situací  
 Dezorientovaný

#### KOMUNIKACE

- Vada řeči  ano (jaká) .....  ne  
Vada sluchu  ano (jaká) .....  ne  
Vada zraku  ano (jaká) .....  ne  
Schopen orientovaně mluvit  ano  ne  
Schopen chápat obsah sdělovaných zpráv  ano  ne  
Schopen porozumět písemnému textu  ano  ne

#### STRAVOVÁNÍ

- Uvaří si teplé jídlo a pití  ano  ne  
Připraví si jídlo a pití sám  ano  s pomocí  ne  
Nají se sám  ano  s pomocí  ne  
Napije se sám  ano  s pomocí  ne  
Dodržuje pravidelný stravovací režim – snídaně, oběd, večeře  ano  ne

#### OBLÉKÁNÍ A OBOUVÁNÍ

- Obleče se sám  ano  s pomocí  ne  
Obuje se sám  ano  s pomocí  ne  
Svlékne se sám  ano  s pomocí  ne  
Vyzuje se sám  ano  s pomocí  ne  
Vybere si oblečení a obuv přiměřené okolnostem (např. denní době a počasí)  ano  ne

#### TĚLESNÁ HYGIENA

- Malá hygiena (obličej, chrup, česání vlasů, vousy)  
 ano  s pomocí  nezvládne  
Velká hygiena (koupání, mytí vlasů, nehty)  
 ano  s pomocí  nezvládne

#### VÝKON FYZIOLOGICKÉ POTŘEBY

- Použití toalety  ano  s pomocí  nezvládne  
Inkontinence  ano  ne  
WC křeslo  Katetr

#### PÉČE O ZDRAVÍ

- Dodržení léčebného režimu  ano  s pomocí  nezvládne  
Užívání léků  
 nachystá si je sám a užívá samostatně správnou dávku ve správnou dobu  
 užívá samostatně, jsou-li nachystané  
 musí být podávány jinou osobou

#### OSOBNÍ AKTIVITY

- Možnost navazovat sociální kontakty  ano  ne  
Proč:.....  
Schopnost provádět denní program/aktivitu  ano  ne

#### PÉČE O DOMÁCNOST

##### Finance

- zná příjmy a výdaje a spravuje je sám  
 zvládne pouze drobné výdaje  
 není schopen bez pomoci zacházet s financemi

Obstarávání osobních záležitostí (úřady, pošta aj.)  
zvládne  sám  s pomocí  nezvládne

##### Nákup

zvládne  sám  s pomocí  nezvládne

##### Domácí práce

Úklid  sám  s pomocí  nezvládne  
Praní/žehlení  sám  s pomocí  nezvládne  
Mytí/utírání nádobí  sám  s pomocí  nezvládne

Ovládání domácích spotřebičů/manipulace s předměty denní potřeby

zvládne  sám  s pomocí  nezvládne

### 2. Typ ubytování (možno více variant)

- jednolůžková garsonka  
 samostatný pokoj ve dvoupokojové obytné jednotce  
 dvoulůžková garsonka  
 obytná jednotka pro manžele/partnery

### 3. Sociální prostředí a zdravotní stav

#### Subjektivní zdravotní stav žadatele:

**Rodinné a sociální vazby** (péče ze strany rodiny – proč se rodina nemůže starat, potomci, příbuzní, vzdálenost, nevyhovující rodinné a mezilidské vztahy, osamělost, sociální vyloučení):

**Bytové podmínky** (bariérovost – patro, výtah, nemožnost stavebních úprav, hygienické podmínky):

**Ostatní informace** (časté hospitalizace a dlouhodobé pobyty v LDN a jiných zařízeních, ohrožení zneužíváním a trestnou činností, ztráta prostorové orientace, krizová situace):

### 4. Sociální pracovnice jednala se žadatelem (zájemcem)/jeho zákonným zástupcem a srozumitelným způsobem ústně/písemně mu poskytla následující informace o možnostech a podmínkách poskytování sociální služby

- |   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>• cílové skupině, poslání, cílech, zásadách a principech služby</li><li>• rozsahu poskytovaných činností</li><li>• výši a způsobu úhrad za ubytování, stravu a péči</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>• provozu domova a skladbě personálu</li><li>• povinnostech vyplývajících z případně uzavřené smlouvy o poskytování sociální služby</li><li>• dalších skutečnostech souvisejících s poskytováním sociální služby dle dotazů žadatele</li></ul> |
|---|--|

### 5. Závěr sociálního šetření a jednání se žadatelem (soulad s cílovou skupinou, potřeby žadatele):

V Brně dne:

Vypracoval/a: