**Záznam o jednání se zájemcem/žadatelem o službu**

Jméno, příjmení: ………………………….…………………………………………………….

Datum narození:………………………………………………………………………………...

Bydliště - trvalé:………………………………………………………………………………...

Bydliště - skutečné (pokud se liší od trvalého):…………………………………...……………

Telefon:……………………………………………………………………………...…………

Cílová skupina: Věková kategorie:

□ osoby s chronickým onemocněním □ dospělí (19-64 let)

□ osoby s mentálním postižením □ senioři (65 a více)

□ osoby s tělesným postižením

□ senioři a osoby pobírající starobní důchod,

kteří si nedokáží zajistit sami, ani prostřednictvím

jiné fyzické osoby pomoc ve svém

přirozeném sociálním prostředí

□ účastník odboje, tábora nuceně nasazených

**Popis životní situace zájemce:**

Popis sociálního zázemí zájemce (žije sám, s manželem, manželkou, druhem, družkou, dětmi apod.):……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Proč potřebuje zájemce pomoc ze strany pečovatelské služby:………………………………

………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………

………………………………………………………………………………………………….

Jak se podílí rodina a okolí na uspokojování potřeb zájemce:………………………………… ………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………….

Blízká či jiná osoba (jméno, vztah, adresa bydliště, telefon, příp. e-mail):…………………….

…………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

Opatrovník ustanovený soudem při omezení svéprávnosti nebo opatrovník dle § 465 obč. zák.:……………………………………………………………………………………….……

………………………………………………………………………………………………….

Osoba, která zájemce zastupuje na základě plné moci:……………………….….......................

…………………………………………………………………………………………………...

Vymezení základních životních potřeb:

a) mobilita:

b) orientace:

c) komunikace:

d) stravování:

e) oblékání, obouvání:

f) tělesná hygiena:

g) výkon fyzické potřeby:

h) péče o domácnost:

Co je cílem klienta, s čím potřebuje pomoci?

Potřeby, schopnosti:

**Žádost o poskytování pečovatelské služby:**

**Rozsah nabízených pečovatelských úkonů (dle zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů a vyhlášky 505/2006 Sb.) + průběh:**

a) pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu:

 0101 - pomoc a podpora při podávání jídla a pití

 0103 - pomoc při oblékání a svlékání včetně speciálních pomůcek

 0104 - pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru

 0106 - pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík

b) pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:

0201 - pomoc při úkonech osobní hygieny

0202 - pomoc při péči o vlasy a nehty

 0203 - pomoc při použití WC

c) poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:

0301 - pomoc při přípravě jídla a pití

0313 - příprava a podání jídla a pití

0314 - dovoz nebo donáška jídla

d) pomoc při zajištění chodu domácnosti:

0502 - pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti, například sezónního úklidu, úklidu po malování

0507 - běžné nákupy a pochůzky

0508 - běžný úklid a údržba domácnosti

0510 - donáška vody

0511 - topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržby topných zařízení

0512 - velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti

0513 - praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy

0514 - praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy

e) zprostředkování kontaktu se společenským prostředím

0805 - doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět

0808 - doprovázení dospělých do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět

f) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí

 0901 – pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování oprávněných práv a oprávněných zájmů

 0902 – pomoc při vyřizování běžných záležitostí

g) pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí

 1001 – dohled, aby osoba závislá na pomoci nezpůsobila ohrožení sobě ani svému okolí

Fakultativní služby:

* 0004 - převozy klientů – kilometry
* 0005 - převozy klientů – hodiny

Žadatel si přeje uzavřít smlouvu na dobu: □ určitou

 □ neurčitou

Vyúčtování úhrady za poskytnuté služby probíhá za kalendářní měsíc, a to nejpozději do 10. dne následujícího měsíce. **Žadatel** o službu by platil za poskytnuté služby:

a) v hotovosti osobě pověřené poskytovatelem

b) bezhotovostně bankovním převodem

Kdo bude řešit úhradu (vyúčtování):…………………………………………………….…………….

e-mail, tel. kontakt:……………………………………………………………

**Individuální plán:**

Konkrétní pečovatelské úkony, které si přeje žadatel využít, budou popsány v individuálním plánu klienta.

Osobní (hlavní) cíl:……………………………………………………………………………

Možnosti žadatele:……………………………………………………………………………..

Schopnosti žadatele:…………………………………………………………………………

Přání žadatele:………………………………………………………………………….

Klíčový pracovník: Bc. et Bc. Magdalena Hejdová, Ing. Mgr. et Mgr. Kamila Tichá

Datum zahájení poskytování pečovatelské služby a poznámky k poskytování pečovatelské služby:………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………….

Vymezení rizik:………………………………………………………………………………

Popis bytových podmínek: (dům - byt, sociální zařízení apod.):……………………………….

Pravidla při vstupu pracovníků CHPS do bytu/RD:

zvonit: □ ano □ ne

klepat: □ ano □ ne používat návleky □

Pracovníci se mohou pohybovat pouze v těchto prostorech: ..………………………………….

odemykat, zamykat klíčem: □ ano □ ne

Pracovníci CHPS Konice převzali klíče od bytu/RD: □ ano □ ne

Počet převzatých klíčů:………………………………………………..

Přítomnost psa: □ ano □ ne

**Žadateli** o službu byly předány tyto tiskopisy: **Výše úhrad za poskytování Charitní pečovatelské služby (Ceník)** a **Informační leták.**

Veškeré zde poskytnuté informace budou použity pro sepsání Smlouvy o poskytování pečovatelské služby.

Žadatel byl seznámen s Vnitřními pravidly pro poskytování pečovatelské služby.

Kopie tohoto **Záznamu o jednání se Zájemcem (žadatelem) o službu** bude **žadateli** předána v den podepsání Smlouvy o poskytování pečovatelské služby**.** Na základě a vypsání tohoto Záznamu bude v kanceláři CHPS vypracován zápis z proběhlého sociálního šetření.

Další osoby přítomné u jednání:………………………………………………………………...

**Souhlasy s poskytováním pečovatelské služby:**

1. Žadatel souhlasí s tím, že v rámci poskytování pečovatelské služby ho může navštívit stážista, popřípadě dobrovolník, který působí v Charitě Konice. Organizace se zavazuje, že každý stážista či dobrovolník podepíše mlčenlivost a bude řádně proškolen.
2. Žadatel souhlasí s tím, že zaměstnanci Charity Konic zajišťují službu auty označenými logem Charity Konice a auty označené bez loga organizace.
3. Žadatel souhlasí s případným zpožděním pracovníků Charity Konice, které může být způsobeno např. dopravní situací, zpožděním se u jiného klienta, změnou pracovníka apod.

Pečovatelská služba Charity Konice zpracovává zájemcem poskytnuté osobní údaje pro potřeby spojené s poskytováním pečovatelské služby. Osobní údaje poskytnuté v tomto Záznamu o jednání jsou zpracovány dle nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/679 ze dne 27. 4. 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ES (obecné nařízení a o ochraně osobních údajů) dále jen „GDPR“.

Bylo poskytnuto základní sociální poradenství?.........................................................................

Příspěvek na péči, stupeň:………………………………………………………………………

(tento údaj sledujeme ze statistických důvodů pro MPSV)

Doplňující (nepovinné) otázky:

Co vám dodává pocit vnitřního klidu, naděje, radosti nebo smyslu, zejména v době životních obtíží?........................................................................................................................................

Jsou vám blízké nějaké duchovní, náboženské nebo jiné přístupy ke zdraví, které pokládáte za důležité a pomáhají vám (např. modlitba, pobyt v přírodě, meditace)?........................................

…………………………………………………………………………………………………...

Chcete se bavit o čemkoliv z toho, co jste zde uvedl(a), nebo o obdobných opěrných životních bodech?.........................................................................................................................................

 V…………………. Dne……………….

 ………………………. …………………………

 Podpis žadatele o službu Podpis sociálního pracovníka CHPS Konice