



Sociální dotazník k žádosti o sociální službu

pro žadatele o službu Domov pro osoby se zdravotním postižením

Jméno žadatele _____ narozen: _____

Sociální situace: (zaškrtněte + popis)

- a) Žije sám
- b) Žije v jiném zařízení
- c) Žije dosud s rodinou
- d) Jiné - uveďte

Nepříznivá situace (důvod žádosti o službu)

- a) Osamělost
- b) Nevyhovující podmínky
- c) Potřeba jiné, intenzivnější péče
- d) Jiné – uveďte

Popis nepříznivé situace.....
.....
.....

1. Osobní cíl: (co žadatel od služby očekává).....
.....

2. Míra podpory a úroveň schopností (popište, co žadatel zvládá a kde potřebuje podporu)

a) Samostatnost a dohled (kdy a kde může fungovat sám a kdy je nutný dohled)

b) Medikace (sám či jaká dopomoc)



- c) Hygiena, WC (co zvládne, dopomoc)

- d) Péče o tělo(vlasy, zuby, vousy, nehty, mytí) – popište úroveň jednotlivých úkonů

- e) Oblékání (co činí obtíže, co zvládá)

- f) Jídlo a konzumace stravy (volba stravy, úprava, dopomoc, pomůcky)

- g) Orientace v domácnosti, venku (co zvládá, dohled?)

- h) Orientace v čase

- i) Pohyblivost (přesuny, chůze, schody, úchopy atd..)

- j) Kompenzační pomůcky (brýle, berle, jiné...)



- k) Řeč, komunikace (jak s domluví či dorozumí)

- l) Čtení, psaní (úroveň –popište)

- m) Finance, nákupy, úřady (co zvládne co nikoli)

- n) Spánek (v noci, během dne, obtíže)

- o) Vyjadřování přání, nelibosti, bolesti (popište projevy)

- p) Další důležité sdělení (rituály, zvyky, zvláštnosti)

3. **Specifika zdravotního stavu:** (např. záchvaty, alergie, vady zraku, sluchu, chronické obtíže, diety)



4. **Zvyklosti během dne** (vstávání, spánek, volný čas, zájmy, aktivity...)

5. **Ovládání elektrospotřebičů**

6. **Reakce na zátěž, smutek, konflikty** (případné afekty, nepohody)

7. **Kontaktní osoby, přátelé, vazby na okolí** (fungování v kolektivu)

8. **Pobyty v jiných zařízeních**

Za vyplnění dotazníku děkujeme. Pomůže pro porozumění Vašich potřeb, cílů tak, aby služba probíhala k Vaší spokojenosti.