



STANDARDS KVALITY SOCIÁLNÍCH SLUŽEB 2019

DOMOV PRO SENIORY SVĚTLO

Drhovle 44, 397 01 Písek

IČO: 70 86 98 12

ZŘIZOVATEL:

JIHOČESKÝ KRAJ

U ZIMNÍHO STADIONU 1952/2

370 76 ČESKÉ BUDĚJOVICE

V / Individuální plánování průběhu sociální služby

STANDARD ČÍSLO: 5

ZMĚNA: 10

PLATNÁ OD: 1.3.2019

ROZSAH PŮSOBNOSTI: DS Světlo

Za aktualizaci zodpovídá: Veronika Trykarová

Schválil: Mgr. Milada Chylíková

Vydáno: v tištěné podobě na sesternách DS, na společném serveru DS Světlo Drhovle

Určeno pro: zaměstnance DS Světlo Drhovle, uživatele DS Světlo Drhovle

Změnový list ke SQSS č. 5

Změna č.	Původní vydání
Platnost od:	01.01.2008
Předmět změny:	V celém rozsahu
Změna č.	1
Platnost od:	23.10.2009
Předmět změny:	Změny v bodech: 1, 3, 5, 7
Změna č.	2
Platnost od:	17.1.2011
Předmět změny:	Změny v bodech 1,2
Změna č.	3
Platnost od:	1.6.2011
Předmět změny:	V celém rozsahu
Změna č.	4
Platnost od:	1.7.2014
Předmět změny:	V celém rozsahu
Změna č.	5
Platnost od:	1.9.2015
Předmět změny:	Aktualizovaná příloha č.4: Formulář pro zaznamenávání potřeb a osobních cílů
Změna č.	6
Platnost od:	1.3.2016
Předmět změny:	Zrušena příloha č. 4: Formulář pro zaznamenávání potřeb a osobních cílů, změny názvosloví podle programu Cygnus 2, zrušen Prvotní individuální plán
Změna č.	7
Platnost od:	1.11.2016
Předmět změny:	Bod 2, bod 3: „... ve spolupráci s vedoucím zdravotnického úseku.“
Změna č.	8
Platnost od:	1.4.2017
Předmět změny:	Aktualizován bod 3.1: Proškolení klientů v SQSS č. 14
Změna č.	9
Platnost od:	1.1.2018
Předmět změny:	Změna osoby zodpovědné za aktualizaci
Změna č.	10
Platnost od:	1.3.2019
Předmět změny:	Změna osoby zodpovědné za aktualizaci

Individuální plánování průběhu sociální služby

Individuální plánování průběhu sociální služby je důležitý proces, který by měl zajistit uživateli poskytování cílené podpory namísto plošné péče. Cílenou podporu nastavuje tak, aby odpovídala individuálním potřebám uživatele, nezvyšovala jeho závislost na službě a neprohlubovala jeho ztrátu soběstačnosti.

Důležitá je motivace uživatelů k činnostem, aktivní zjišťování přání a potřeb a přiměřená verbální i neverbální komunikace. Během tohoto procesu dochází k vyjednávání způsobu poskytování služby mezi uživatelem a poskytovatelem sociální služby v souladu s posláním a cíli organizace. Konkretizuje cíle, rozsah náplně a průběh služby. Je vytvářen v počítačovém programu Cygnus 2.

1. Dojednání průběhu služby

Proces individuálního plánování začíná již ve fázi jednání se zájemcem o službu, při kterém sociální pracovník zjišťuje, jaká jsou přání, očekávání, potřeby a záliby zájemce. Zároveň jsou zájemci sděleny základní informace o domovu, informuje ho o možnostech poskytované sociální služby a formalitách pro jeho přijetí. Zasláním žádosti o přijetí se ze zájemce stává žadatel.

Sociální pracovník a pracovník v sociálních službách provedou u žadatele před přijetím do zařízení sociální šetření. Sociální šetření provádějí k tomu pověřeni pracovníci – sociální pracovník a pracovník z přímé péče. Sociální pracovník ze sociálního šetření vypracovává zápis do tiskopisu „**Záznam ze sociálního šetření**“ (viz. příloha č. 1), který se následně přikládá k podané žádosti. Oba dokumenty jsou po přijetí do zařízení součástí sociální dokumentace uživatele.

Po vyzvání sociálním pracovníkem k nástupu do zařízení, probíhá dojednání sociální služby se žadatelem (zákonným zástupcem). Sociální pracovník předá žadateli (zákonnému zástupci) **Dotazník pro žadatele o poskytování služby sociální péče v Domově pro seniory** (dále jen dotazník) (viz. příloha č. 2), který žadatel (zákonný zástupce) vyplní doma a přinese jej v den příjmu. S eventuálním vyplněním dotazníku případně pomůže v den příjmu sociální pracovník. Do dotazníku jsou zaznamenávána přání, potřeby a životní příběh žadatele. Tento dotazník bude součástí Agendy individuálního plánování a z něho získané informace poslouží jako jeden z podkladů pro individuální plánování služby.

2. Příjem uživatele

Příjem uživatele probíhá na jeho pokoji. Zde s uživatelem (zákonným zástupcem) jsou sociálním pracovníkem, zdravotní sestrou a klíčovým pracovníkem nebo jiným pracovníkem v sociálních službách získávány další informace pro poskytování vhodné cílené podpory a péče.

Sociální pracovník zaznamenává dojednané přání žadatele do formuláře v IS Cygnus **První kontakt při příjmu do zařízení**, kde se vypisují: důvod přijetí do zařízení, záznamy o příjmu uživatele, kompenzační pomůcky (které si uživatel přinesl s sebou) a potvrzení s čím byl uživatel (zákonný zástupce) při příjmu seznámen.

Uživatel je dle svých schopností při příjmu seznámen s formou individuálního plánování služby a je mu přidělen klíčový pracovník. (Klíčovní pracovníci jsou určení zaměstnanci -

pracovníci v sociálních službách, zdravotní sestry, zodpovědní za koordinaci a kvalitu služeb poskytovaných konkrétním uživatelům. Vykonávají tuto funkci u maximálně 5 klientů.) V případě, že je uživatel (zákonný zástupce) nespokojen s přiděleným klíčovým pracovníkem, může požádat o jeho změnu a naopak, i klíčový pracovník může požádat o změnu – přidělení jiného klienta. O přidělení nebo změně klíčového pracovníka rozhoduje koordinátor individuálního plánování (dále jen koordinátor) ve spolupráci s vedoucím zdravotnického úseku.

3. Individuální plán a plán péče

Individuální plán je souhrn cílů, jichž chce uživatel dosáhnout ve spolupráci se zařízením. Cílem individuálního plánování je lepší poznání uživatele a jeho situace pro poskytnutí cílené podpory, která mu umožní rozvíjení či udržování svých schopností a dovedností, a kontroly nad svým životem.

Pokud klient není schopen své cíle formulovat, pak se formulace cílů podílí zákoný zástupce a stanovený tým.

Plán péče vymezuje rozsah a způsob podpory v jednotlivých oblastech poskytovaných činností dle § 49 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách (Oblasti základních činností)

Za sestavení individuálního plánu a plánu péče jsou zodpovědní **klíčové pracovníci**. Klíčové pracovníci spolupracují s ostatním personálem na vytvoření vhodných podmínek pro poskytování individuální péče uživatelům.

Pokud je klíčový pracovník dlouhodobě nepřítomen, o jeho zastupování rozhodne koordinátor ve spolupráci s vedoucím zdravotnického úseku.

3.1. Průběh vytváření individuálního plánu a plánu péče

1) Adaptační období

Adaptační období je společným časovým úsekem pro získání podkladů pro individuální plánování. Začíná prvním dnem příchodu uživatele do zařízení a končí po uplynutí čtyř týdnů ode dne přijetí. Během tohoto období, klíčový pracovník společně s uživatelem či s jeho zákonným zástupcem a dalšími pracovníky, kteří jsou s uživatelem v kontaktu (dále jen tým), spolupracují na vytvoření individuálního plánu a plánu péče.

Klíčový pracovník má k dispozici poznámkový formulář **Adaptační období** (viz. příloha č. 3), který je součástí Agendy individuálního plánování. Získané poznatky pak dále pravidelně zapisuje do programu Cygnus 2.

Klíčový pracovník v adaptačním období seznámí uživatele s nouzovými a havarijními situacemi (Standard č. 14). Následně vždy jednou za půl roku.

2) Prvotní plán péče

Vychází z informací ze sociálního šetření, z dotazníku pro žadatele o poskytování služby sociální péče v Domově pro seniory a informací poskytnutých od uživatele (zákonného zástupce) v den příjmu. Prvotní plán péče vytváří klíčový pracovník nebo pracovník v sociálních službách přítomný u příjmu uživatele v programu Cygnus 2. Tento plán péče je platný pouze po dobu adaptačního období. Plán péče je rozdělen na několik částí. Jedná se o **Oblasti základních činností** a **Plán rizik** (je-li třeba). Zdravotní sestra v den příjmu vytvoří **anamnézu** a

další hodnotící testy. Pokud je po vyhodnocení zjištěno riziko, je klíčovým pracovníkem nebo pracovníkem v sociálních službách vytvořen plán rizik.

3) **Individuální plán – osobní cíl**

Je vytvářen klíčovým pracovníkem v programu Cygnus 2 po uplynutí čtyř týdnů adaptačního období. Vychází z formuláře č. 3 a ze zjištěných přání a potřeb uživatele. V plánu jsou zaznamenána přání u uživatelů, kteří jsou svá přání schopni vyslovit. U uživatelů, kteří nejsou schopni verbálně komunikovat, probíhá spolupráce se zákonným zástupcem, ev. týmem. Při sestavování individuálního plánu se řídíme doporučeními zákonného zástupce, pokud nejsou v rozporu s vyzorovanými přáními a potřebami uživatele.

4) **Plán péče**

Plán péče úzce navazuje na prvotní plán péče uživatele a stává se tak jeho nedílnou součástí. Jedná se o jednotlivé potřeby uživatele, se kterými uživatel potřebuje pomoc či podporu. Vychází z hodnocení prvotního plánu péče a zjištěných přání a potřeb uživatele. Skládá se z **poskytovaných činností** dle § 49 zákona 108/2006 Sb., o sociálních službách a **plánu rizik** (je-li třeba) při práci s riziky musí pracovník umět riziko definovat a rozpoznat jeho aktuální míru. Důležité je předcházení rizik, tedy prevenci, aby k rizikům vůbec nedocházelo.

Plán péče je zaznamenáván do informačního systému Cygnus 2 a je nastaven na čtvrt roku. Po uplynutí této doby klíčový pracovník spolu s žadatelem zhodnotí plán péče a hodnocení zapíše do programu Cygnus 2.

4. **Hodnocení průběhu poskytování sociální služby**

Hodnocení probíhá za účasti uživatelů, je-li to možné s ohledem na jejich zdravotní stav. Probíhá před koncem platnosti do stanoveného data kontroly v důvěrném prostředí uživatele - převážně na pokoji případně na jiném místě, u kterého je vyzorováno, že je klidné a pro uživatele příjemné. U uživatelů, kteří jsou schopni komunikovat, klíčový pracovník vyzoruje nejvhodnější dobu na hodnocení a dle jejich schopností plány společně zhodnotí. U ostatních se hodnocení účastní jejich zákonný zástupce a tým pracovníků složený ze zástupců zdravotních sester, pracovníků v sociálních službách, sociálního pracovníka a dalších pracovníků, kteří jsou v kontaktu s uživatelem.

1) **Hodnocení individuálního plánu**

➤ **Měsíční záznamy**

Klíčový pracovník jednou měsíčně zhodnotí v individuálním plánu uživatele průběh plnění stanoveného osobního cíle a zaznamená zjištěné informace v programu Cygnus 2 do Záznamů o osobním cíli klienta a klíčového pracovníka. Při měsíčních záznamech osobního cíle vychází jak z denních záznamů péče, které zaznamenává personál, který je s uživatelem v kontaktu, tak s rozhovorů s uživatelem (zákonným zástupcem, ev. týmem).

➤ **Čtvrtletní hodnocení**

Individuální plán je sestavován na čtvrt roku. Po tomto období jej klíčový pracovník společně s uživatelem (zákonným zástupce, ev. týmem) zhodnotí. Hodnocení individuálního plánu zapíše v programu Cygnus 2.

➤ **Mimořádné hodnocení**

Pokud u uživatele nastane nějaká změna, která brání v realizaci stanoveného osobního cíle, je stávající individuální plán zhodnocen, upraven, popřípadě vytvořen nový. Totéž platí při splnění osobního cíle dříve, než uplyne doba, na kterou byl stanoven. Hodnocení je zaznamenáno v programu Cygnus 2.

2) **Hodnocení plánu péče**

➤ **Čtvrtletní hodnocení**

Plán péče je sestavován na čtvrt roku. Po tomto období jej klíčový pracovník společně s uživatelem (zákonným zástupce, ev. týmem) zhodnotí. Hodnocení plánu péče u jednotlivých oblastí základních činností se zapisuje v programu Cygnus 2.

➤ **Mimořádné hodnocení**

Pokud u uživatele nastane nějaká změna, která brání v realizaci stanoveného plánu péče, je stávající plán zhodnocen, upraven, popřípadě vytvořen nový. Hodnocení plánu péče se zapisuje obdobně jako obvyklé hodnocení plánu péče v programu CYGNUS 2.

- **Individuální plánování s uživateli se specifickými potřebami**

a) Uživatelé s omezením v komunikaci → informace potřebné ke stanovení individuálního plánu péče a osobního cíle získává klíčový pracovník od rodinných příslušníků. Při veškerých činnostech si pracovníci všímají projevů libosti a nelibosti. Aktivně na tyto projevy spokojenosti a nespokojenosti reagují. V případě projevů nespokojenosti hledají v týmu možná řešení přístupu k uživateli.

b) Uživatelé s nízkou motivací → tito uživatelé jsou aktivně oslovováni a motivováni k činnostem. Jsou jim nabízeny různé aktivity, ať už činnosti všedního dne či aktivizační.

c) Uživatelé s potřebou specifické podpory pro porozumění → informace potřebné ke stanovení individuálního plánu péče a osobního cíle získává klíčový pracovník částečně od uživatelů a částečně od rodinných příslušníků. Způsob dorozumívání, vyhodnocení spokojenosti a nespokojenosti, souhlasu a nesouhlasu se řeší v rámci týmu. Charakteristické projevy jsou uvedeny v individuálním plánu a pracovníci dle těchto informací při poskytování služby postupují.

→ Uživatelům s výše uvedenými specifickými potřebami, kteří je nejsou schopni adekvátně sdělit, je v rámci individuálního plánování poskytováno více specifické péče k zjištění potřeb a přání.

→ V rámci vyhodnocování individuálního plánování se klíčový pracovník zaměřuje na projevy spokojenosti a nespokojenosti uživatele – mimiku, gesta, řeč těla.

Mgr. Milada Chylíková
ředitelka DS Světlo

Poznámka: K tomuto standardu se váže:

- Základní informace pro zájemce o služby Domova pro seniory
- Záznam ze sociálního šetření (příloha 1.)
- Dotazník pro žadatele o poskytování služby sociální péče v Domově pro seniory Světlo (příloha 2.)
- Adaptační období (příloha 3.)
- Směrnice č. 23 – fakultativních služeb domova pro seniory
- Domácí řád Domova pro seniory
- Metodika individuálního plánování
- Metodický pokyn - Předcházení a řešení rizikových situací

Příloha č. 1:

Záznam ze sociálního šetření

Jméno a příjmení žadatele:	Adresa TP:	Datum narození:
		Rodné číslo:
Místo soc. šetření:	Lékař:	
	Pojišťovna:	
<u>A) BYTOVÉ PODMÍNKY</u>		
<u>B) POSKYTOVATEL POMOCI</u>		
<u>C) STRUKTURA RODINY</u>		
a) <u>zájem rodiny</u>	ANO	NE ČÁSTEČNĚ
b) <u>kontaktní osoba</u>	<u>Příjmení, jméno:</u>	
	<u>Adresa:</u>	
	<u>Telefon:</u>	
c) <u>opatrovník</u>	ANO	NE ZAŽÁDÁNO
	<u>Příjmení, jméno:</u>	
	<u>Adresa:</u>	

	<u>Telefon:</u>	
<u>D) SOBĚSTAČNOST</u>		
a) komunikace	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
b) orientace v čase, místě	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
c) orientace vůči jiným fyzickým osobám	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
d) obstarávání potravin	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
e) stravování	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
f) péče o domácnost	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
g) oblékání, obouvání	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
h) sociální kontakty	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
i) osobní aktivity	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
<u>E) ZDRAVOTNÍ POTŘEBY</u>		
a) mobilita	ANO / NE / ČÁSTEČNÁ	
b) tělesná hygiena	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
c) inkontinence	ANO / NE / ČÁSTEČNÁ	
d) péče o zdraví	ZVLÁDÁ / NEZVLÁDÁ / ČÁSTEČNĚ	
e) demence	ANO / NE	

f) kompenzační pomůcky					
<u>F) PŘÍSPĚVEK NA PÉČI</u>					
NEMÁ	ZAŽÁDÁNO	I.	II.	III.	IV.
<u>G) DŮCHOD</u>		Kč		Splatnost:	
STAROBNÍ		STAROBNÍ + VDOVSKÝ		INVALIDNÍ	
<u>J) AKTIVITY, KONÍČKY</u>					

Vypracoval:

Dne:

Podpis:

Příloha č. 2:

Domov pro seniory Světlo, Drhovle 44, Písek 397 01

tel: 382 789 611, IČO: 708 69 812

**DOTAZNÍK PRO ŽADATELE
O POSKYTOVÁNÍ SLUŽBY SOCIÁLNÍ PÉČE V
DOMOVĚ PRO SENIORY**

Jméno a příjmení:.....
Datum narození:.....
Bydliště:.....

I. OŠETŘOVATELSKÁ ČÁST

Zakřížkujte, prosím, v jakém rozsahu a jakým způsobem Vám mají být níže uvedené služby poskytovány:

1. **Přeji si oslovovat:**

2. **Jsem PRAVÁK – LEVÁK** (nehodící škrtněte)

3. **Zajištění chůze, pohybu na invalidním vozíku**

- Nepotřebuji pomoc personálu při chůzi (jždě na invalidním vozíku)
- Potřebuji pomoc při chůzi (jždě na invalidním vozíku) mimo pokoj
- Potřebuji pomoc personálu při chůzi (jždě) po pokoji
- Potřebuji pomoc personálu při vysazování, polohování na lůžku
- Jiná přání:

4. **Používám tyto kompenzační pomůcky:**

.....

5. **Druh a četnost stravy**

- Chci odebírat stravu normální v rozsahu snídane, oběd, večeře
- Chci odebírat druhou večeři (za příplatek) → pro diabetiky zdarma
- Jiná přání:

6. **Způsob stravování**

- Nepotřebuji pomoc personálu při jídle
- Potřebuji následující pomoc:
 - **NAMAZÁNÍ – NAKRÁJENÍ – MLETÍ – MIXOVÁNÍ** (nehodící škrtněte)
 - **DOHLED – DOKRMENÍ – KRMENÍ** (nehodící škrtněte)
- Jiné přání:
-

7. **Jsem zvyklá(ý) jíst**

- **PŘÍBOREM – POUZE LŽICÍ** (nehodící škrtněte)
- **Z MĚLKÉHO TALÍŘE – Z HLUBOKÉHO TALÍŘE** (nehodící škrtněte)
- Jiné přání:

8. K jídlu mám rád(a):

.....

.....

9. K jídlu nemám rád(a):

.....

.....

10. Potravinové alergie:

.....

.....

11. Způsob přijímání tekutin

- Jsem zcela soběstačná(ý) v obstarávání i příjmu tekutin
- Přeji si, aby mi personál nosil čaj na pokoj, pití zvládnou sám
 - čaj si přeji: **HOŘKÝ - SLADKÝ** (*nehodící škrtněte*)
- Potřebuji pomoc personálu při obstarání i příjmu tekutin
- Jiné přání:

12. Ke snídani jsem byl(a) zvyklý(á) pít

- **KÁVU – BÍLOU KÁVU – ČAJ – VODU** (*nehodící škrtněte*)
- Jiné přání:

13. Nemám rád(a) tyto tekutiny:

.....

.....

14. Mé životní stravovací návyky:

.....

.....

15. Vyprazdňování

- Nepotřebuji pomoc personálu při toaletě
- Potřebuji doprovod personálu na toaletu

- Používám následující inkontinentní pomůcky:
- **PŘES DEN - V NOCI - NEUSTÁLE** (*nehodící škrtněte*)
- Potřebuji pomoc s výměnou inkontinentní pomůcky
- Jiné přání:

16. Jak často chodím na toaletu (interval):

.....

.....

17. Péče o osobní hygienu

- Nepotřebuji pomoc personálu při osobní hygieně a koupání
- Potřebuji částečnou podporu personálu při osobní hygieně a koupání
- Potřebuji všestrannou pomoc personálu při osobní hygieně a koupání
- Jiné přání:.....

18. Jaké úkony a v jakém rozsahu zvládnu sám (sama) při ranní a večerní hygieně:

.....

.....

.....

19. Jaké úkony a v jakém rozsahu zvládnu sám (sama) při celkové koupeli:

.....

.....

.....

20. Jsem zvyklý(á) na tento způsob pomoci při celkové koupeli:

.....

.....

.....

21. O svou kůži pečuji následujícím způsobem:

.....

.....

.....

22. Pomoc při oblékání a úpravě zevnějšku

- Nepotřebuji pomoc personálu při oblékání a úpravě zevnějšku
- Potřebuji částečnou podporu personálu při oblékání a úpravě zevnějšku
- Potřebuji pomoc personálu při oblékání a úpravě zevnějšku
- Jiné přání:

23. Jaké úkony a v jakém rozsahu zvládnou sám (sama) při oblékání a obouvání:

.....

.....

.....

24. Jaké úkony a v jakém rozsahu zvládnou sám (sama) při svlékání a zouvání:

.....

.....

.....

25. Důležité informace ohledně vzhledu (zvyklosti v účesu, oblékání, oblíbené vůně):

.....

.....

.....

26. Praní a žehlení prádla

- Přeji si, aby mi bylo osobní prádlo práno a žehleno v domově
- Nepřeji si, prát a žehlit osobní prádlo v domově – prádlo mi bude prát rodina.
- Jiná přání:

27. Úklid pokoje

- Nepotřebuji pomoc personálu při úklidu svých osobních věcí
- Potřebuji pomoc personálu při úklidu svých osobních věcí
- Jiné přání:.....

28. Ráno vstávám v hod. a večer ulehám ke spánku v hod.

29. Zvyklosti před usínáním:

.....

.....

.....

30. Noční kontroly

- Přeji si, aby ošetrovatelský personál prováděl pravidelnou noční kontrolu mého zdravotního stavu na pokoji
- Nepřeji si, aby pečovatelský personál prováděl noční kontroly
- Jiné přání:.....

31. Věřící: ANO - NE Vyznání:

- Návštěva bohoslužeb **ANO - NE** (*nehodící škrtněte*)
- poznámka:.....

32. Zájmy a koníčky:

.....

.....

.....

33. Předpokládaná aktivita v domově

- Návštěva aktivizační dílny
- Společenská zábava
- Vycházky, výlety
- Sledování televize
- Společná cvičení
- Společné vaření
- Společné čtení
- Řízené besedy
- Bohoslužby, mše

34. Ostatní služby (zdarma)

- Mám zájem o nákupy v místním obchůdku
- Přeji si využívat vlastní varnou konvici na pokoji
- Přeji si využívat vlastní rádio na pokoji
- Jiná přání:

35. Ostatní služby (za finanční úhradu)

- Mám zájem o pravidelný odběr novin, časopisů, druh:
- Přeji si využívat služeb kadeřnictví
- Přeji si využívat služeb pedikúry
- Přeji si používat vlastní TV na pokoji
- Jiná přání:

36. Ostatní důležité informace k poskytování služby (Ize rozepsat na zvláštní příloze)

.....

.....

.....

II. ZDRAVOTNÍ ČÁST**1. Ošetřující Lékař**

- Jméno, příjmení:
- Adresa:

2. Užívání léků

- Kontrolu nad užíváním léků zvládnou sám/a, přeji si mít léky u sebe a jsem si vědom(a) možných negativních důsledků nesprávného užívání léků
- Přeji si, aby kontrolu nad mým užíváním léků převzal zdravotní personál
- Jiné přání:

3. Úhrada léků:

- Doplatky za léky si budu hradit sám/a vždy po vyzvednutí léků soc. pracovníci
- Doplatky za vyzvednuté léky bude hradit sociální pracovnice z mého depozitního účtu

III. SOCIÁLNÍ ČÁST

1. Vyřizování úředních záležitostí

- Úřední záležitosti si budu vyřizovat sám(a) nebo s pomocí rodiny a přátel
- Úředních záležitostí bude dle domluvy se mnou vyřizovat sociální pracovník
- Jiné přání:

2. Hospodaření s finančními prostředky

- Přeji si mít veškeré finanční prostředky ponechány u sebe na vlastní odpovědnost
- Přeji si založení depozitního účtu u sociální pracovnice k ukládání hotovosti
- Přeji si úhradu léků, zdrav. pomůcek, pedikúry, kadeřnice apod. z depozitního účtu.
- Jiné přání:

IV. ŽIVOTNÍ PŘÍBĚH

Zde je prostor pro sepsání Vašeho životního příběhu, přání, potřeb, zálib, koníčků a dalších informací, které chcete, aby náš personál o Vás věděl.

V..... dne:

Podpis zájemce (opatrovníka) o službu :

Další přítomné osoby (vztah k zájemci):

Za poskytovatele projednal (soc. pracovnice):

Další přítomné osoby zastupující poskytovatele:

Příloha č.3:

Adaptační období Domova pro seniory Světlo

Jméno:	Datum narození:	Klíčový pracovník:
Příjem dne:	Pokoj:	

1. týden od do

a) prostředí DS Světlo, orientace v prostoru

.....

b) zapojení do kolektivu, aktivity

.....

c) přání, potřeby

.....

d) zvyky, rituály

.....

e) jiné

.....

.....

2. týden od do

a) prostředí DS Světlo, orientace v prostoru

.....

b) zapojení do kolektivu, aktivity

.....

c) přání, potřeby

.....

d) zvyky, rituály

.....

e) jiné

.....

.....

3. týden od do

a) prostředí DS Světlo, orientace v prostoru

.....

b) zapojení do kolektivu, aktivity

.....

c) přání, potřeby

.....

d) zvyky, rituály

.....

e) jiné

.....

.....

4. týden od do

a) prostředí DS Světlo, orientace v prostoru

.....

b) zapojení do kolektivu, aktivity

.....

c) přání, potřeby

.....

d) zvyky, rituály

.....

e) jiné

.....

.....

HODNOCENÍ ADAPTAČNÍHO OBDOBÍ:

.....

.....

.....

.....

*Následně po adaptačním období je zpracováván **Individuální plán**, který vytváří klíčový pracovník klienta.*

Tento formulář slouží jako podklad pro individuální plán.