

Město Horní Planá
Náměstí 54, 382 26 Horní Planá, IČO: 00245895

Žádost /návrh/na zavedení Pečovatelské služby

dle § 40 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

Žadatel/ka:			
	<i>Příjmení</i>	<i>Jméno</i>	<i>titul</i>
Datum narození:			
Adresa trv. bydliště:			
Kontaktní adresa:			
Telefonický kontakt:			
Email:			

U žadatele s ustanoveným opatrovníkem uveďte:

Opatrovník:				
	Příjmení	Jméno	Titul před	Titul za
Telefon, email:				

Odůvodnění žádosti (nutné vyplnit)

Jak může pečovatelská služba zlepšit Vaši nepříznivou sociální situaci...:

Datum zahájení poskytování pečovatelské služby:

Datum požadovaného zahájení poskytování pečovatelské služby:	
Pečovatelská služba na dobu:	☐ neurčitou ☐ určitou od - do:

Kontaktní osoba pro poskytnutí informací o plánované návštěvě v rámci sociálního šetření, pokud si to žadatel nemůže dojednat sám:

Kontaktní osoba:			
	<i>Příjmení</i>	<i>Jméno</i>	<i>Titul</i>
Telefonický kontakt, e-mail:			

Rozsah požadované pečovatelské služby - **vyznačte potřebné úkony:**

a) Pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu	
Pomoc a podpora při podávání jídla a pití	
pomoc s užitím doplňku stravy nebo potraviny pro zvláštní lékařské účely podávaných ústy	
Pomoc při oblékání, svlékání, obouvání a zouvání, popřípadě za použití speciální pomůcky	
Pomoc s použitím neinvazivního zdravotnického prostředku sloužícího k podpoře pohybu nebo funkce končetiny	
Pomoc s použitím kompenzační pomůcky nezbytné pro běžné denní činnosti	
Orientační sledování základních tělesných projevů a fyziologických funkcí běžně vnímatelných nebo zjistitelných neinvazivním způsobem	
Pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	
Pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík a pomoc při vstávání, uléhání, posazování, změně, úpravě a zajištění pohodlné a bezpečné polohy	
b) Pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu	

Pomoc při úkonech osobní hygieny a péči o pokožku bez porušení integrity kůže	
Pomoc při základní péči o vlasy a nehty	
Pomoc při použití WC pomoc při ošetření drobných porušení integrity kůže, která nejsou komplikovaná ani chronického charakteru	
Pomoc a podpora při fyziologickém vyprazdňování a s tím související hygienou	
Pomoc při vypuštění nebo výměně sběrného sáčku při zavedené cévce z močového měchýře	
c) Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy	
Dovoz nebo donáška jídla	
Zajištění stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování	
Pomoc při přípravě jídla a pití	
Příprava a podání jídla a pití	
d) Pomoc při zajištění chodu domácnosti	
Běžný úklid a údržba domácnosti	
Pomoc při zajištění velkého úklidu domácnosti	
Donáška vody	
Topení v kamnech včetně donášky a přípravy topiva, údržba topných zařízení	
Běžné nákupy a pochůzky	
Velký nákup, například týdenní nákup, nákup ošacení a nezbytného vybavení domácnosti,	
Praní a žehlení ložního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	
Praní a žehlení osobního prádla, popřípadě jeho drobné opravy	
e) Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím	
Doprovázení dětí do školy, školského zařízení, k lékaři a doprovázení zpět,	
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	
Pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů	
Pomoc při vyřizování běžných záležitostí	
g) pomoc při zajištění bezpečí a možnosti setrvání v přirozeném sociálním prostředí	

Dohled, aby osoba závislá na pomoci nezpůsobila ohrožení sobě ani svému okolí	
h) pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o zdraví	
Pomoc při užití humánního léčivého přípravku bez porušení integrity kůže	
Pomoc při vypuštění sběrného sáčku u vývodu z močového měchýře nebo tlustého střeva	
Pomoc při výměně sběrného sáčku u vývodu z tlustého střeva	

Pečovatelská služba se poskytuje za úhradu.

Maximální výše úhrad poskytovaných v rámci základních činností je upravena vyhl. č. 505/2006 Sb., v platném znění. Uživatelé hradí za poskytnuté úkony v rozsahu stanoveném Smlouvou o poskytování pečovatelské služby podle Sazebníku úhrad schváleného Radou města Horní Planá.

Osvobození od úhrady:

Pečovatelská služba se (s výjimkou nákladů za stravu poskytnutou v rámci základní činnosti uvedené v § 40 odst. 2 písm. c) poskytuje bez úhrady:

- a)** rodinám, ve kterých se narodily současně 3 nebo více dětí, a to do 4 let věku těchto dětí,
- b)** účastníkům odboje (držitel osvědčení dle zákona č. 225/1946 Sb.),
- c)** osobám, které jsou účastny rehabilitace podle zákona č. 119/1990 Sb., o soudní rehabilitaci, ve znění zákona č. 47/1991 Sb., nebo u nichž bylo odsuzující soudní rozhodnutí pro trestné činy uvedené v § 2 zákona č. 119/1990 Sb., ve znění zákona č. 47/1991 Sb., zrušeno přede dnem jeho účinnosti, anebo byly účastny rehabilitace podle § 22 písm. c) zákona č. 82/1968 Sb., o soudní rehabilitaci, jestliže neoprávněný výkon vazby nebo trestu odnětí svobody činil celkem alespoň 12 měsíců, popřípadě méně, pokud tento výkon měl činit 12 měsíců, avšak skončil ze zdravotních důvodů před uplynutím 12 měsíců,
- d)** osobám, které byly zařazeny v táboře nucených prací nebo v pracovním útvaru, jestliže rozhodnutí o tomto zařazení bylo zrušeno podle § 17 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb.,

o mimosoudních rehabilitacích, anebo ve vojenském táboře nucených prací, jestliže rozkaz o jeho zařazení do tohoto tábora byl zrušen podle § 18 odst. 1 zákona č. 87/1991 Sb., ve znění zákona č. 267/1992 Sb. a zákona č. 78/1998 Sb., anebo v centralizačním klášteře s režimem obdobným táborům nucených prací, pokud celková doba pobytu v těchto zařízeních činila 12 měsíců, popřípadě méně, pokud tato doba měla činit 12 měsíců, avšak skončila ze zdravotních důvodů před uplynutím 12 měsíců,

e) pozůstalým manželům (manželkám) po osobách uvedených v písmenech b) až d) starším 70 let.

☐ **Jsem výše uvedenou osobou,** což dokládám (uved'te číslo občanského průkazu, příslušnou úřední listinu, rozhodnutí, rozsudek apod.):

☐ **Nevztahuje se**

Prohlášení

Prohlašuji, že veškeré údaje jsem uvedl(a) pravdivě a správně.

Obsahu žádosti jsem porozuměl/a, vyplnění a podání této žádosti je projevem mé svobodné vůle.

Prohlašuji, a jsem si vědom/a toho, že uvedení nepravdivých údajů by mělo za následek neplatnost následně uzavřené Smlouvy o poskytnutí sociální služby.

Datum:

Podpis žadatele:

Podpis opatrovníka: