

Lékařský posudek o zdravotním stavu žadatele

Osobní údaje o žadateli

Jméno, příjmení žadatele:

Datum narození:

Rodné číslo:

Bydliště:

Jaký typ zdravotního postižení má žadatel?

- 1) žádný
- 2) mentální postižení:
 - a) vrozené (mentální retardace), uveďte stupeň:
 - b) získané (demence), uveďte typ:
- 3) fyzické postižení
- 4) smyslové postižení, uveďte konkrétně:
- 5) duševní postižení, uveďte konkrétně:
- 6) kombinované postižení, uveďte konkrétně:

Zdravotní a psychické potíže žadatele, o kterých by měl poskytovatel vědět za účelem poskytování bezpečné pobytové sociální služby

Potřeba ošetrovatelské péče:

Potřeba pravidelné lékařské péče:

Zvládání pobytu v kolektivním zařízení:

Duševní stav (vč. poruch osobnosti, poruch chování):

Vyskytují se u žadatele projevy chování narušující kolektivní soužití?

ANO – NE V případě, že ano, popište konkrétně:

Údaje k posouzení vhodnosti poskytování pobytové služby sociální péče

Žadatel o službu má sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jeho situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. ANO – NE

Zdravotní stav žadatele vyžaduje poskytnutí ústavní péče ve zdravotnickém zařízení. ANO - NE

Žadatel má akutní infekční nemoc, pro kterou není schopen pobytu v zařízení sociálních služeb. ANO – NE

Chování žadatele by z důvodu jeho duševní poruchy závažným způsobem narušovalo kolektivní soužití. ANO – NE

Jakou podporu potřebuje žadatel v základních životních potřebách? (zaškrtněte oblast, ve které potřebuje žadatel podporu, v případě potřeby doplňte dalšími údaji):

1. **Mobilita:** změny a udržení poloh
stoj a chůze:
potřeba opory při pohybu:

2. **Orientace:** orientace v čase – místě - osobách – situacích
potřebná míra dohledu:
smyslové postižení:

3. **Komunikace:** porozumění řeči
komunikace s jinými lidmi

4. **Stravování:**

5. **Oblékání a obouvání**

6. Tělesná hygiena:

7. Výkon fyziologické potřeby, kontinence:

8. Péče o zdraví:

9. Osobní aktivity: schopnost vstupovat do vztahů s jinými osobami, vztahy si udržet
stanovení a dodržení denního programu
vyřizovat si osobní záležitosti

10. Péče o domácnost:

Schopnost žadatele samostatně právně jednat

Je schopen žadatel samostatně jednat při uzavírání smlouvy o poskytnutí služby sociální péče?

ANO – NE, odůvodnění:

Má žadatel pro toto jednání ustanoveného opatrovníka?
Pokud ano, uveďte na opatrovníka kontaktní údaje:

ANO – NE

Datum:

Jméno, razítko a podpis lékaře: