



**TERASY**  
SENIOR RESIDENCE

## **ŽÁDOST O UZAVŘENÍ SMLOUVY O POSKYTNUTÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY** v domově pro seniory Senior residence Terasy

**Datum podání žádosti, číslo žádosti** (vyplní Senior residence Terasy)

---

### **1. Žadatel**

Jméno, příjmení, titul .....

Datum narození .....

Adresa trvalého pobytu .....

Současná adresa .....

Rodinný stav .....

Telefon .....

E-mail .....

Státní příslušnost .....

### **2. Opatrovník** (Má-li žadatel omezenou svéprávnost.)

Jméno, příjmení, titul .....

Kontaktní adresa .....

Telefon .....

E-mail .....

### **3. Kontaktní osoby**

Jméno, příjmení, titul .....

Kontaktní adresa .....

Telefon .....

E-mail .....

Vztah k žadateli .....

Jméno, příjmení, titul .....

Kontaktní adresa .....

Telefon .....

E-mail .....

Vztah k žadateli .....



**4. Důvod podání žádosti** (Proč potřebuji vaši službu, co od ní očekávám)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**5. Naléhavost poskytování sociální služby** (zaškrtněte)

- Moje přijetí do domova pro seniory je naléhavé, poskytnutí sociální služby je akutní.
- Mám zájem o přijetí do domova pro seniory výhledově, má aktuální situace to nevyžaduje.

**6. Aktuální sociální situace** (zaškrtněte)

Hospitalizace v současné

době:

ne

ano

od kdy:

Nyní žiji

- Sám ve vlastním domě/bytě
- S rodinou či blízkými
- V zařízení sociálních služeb
- Ve zdravotnickém zařízení
- Jinde (doplňte): .....

Moje rodina či blízké osoby žijí

- Ve stejném domě/bytě
- Ve stejné obci/městě
- V jiné obci/městě
- Žadatel nemá žádné příbuzné
- Žadatel není se svými příbuznými v kontaktu



**7. Aktuální sociální situace** (zaškrtněte)

Využívám (nebo jsem před hospitalizací využíval/a pobytovou, terénní či ambulanci službu:      ano      ne

Pokud ANO, uveďte které (můžete i více možností):

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> domov pro seniory          | <input type="checkbox"/> dovoz jídla      |
| <input type="checkbox"/> domov se zvláštním režimem | <input type="checkbox"/> úklid domácnosti |
| <input type="checkbox"/> denní stacionář            | <input type="checkbox"/> praní prádla     |
| <input type="checkbox"/> týdenní stacionář          | <input type="checkbox"/> zajištění nákupů |
| <input type="checkbox"/> osobní asistence           | <input type="checkbox"/> podávání léků    |
| <input type="checkbox"/> jiné, uveďte .....         |   |

Výše uvedené služby jsou (byly před hospitalizací):

- Jsou a pravděpodobně budou zatím dostačující
- Byly dostačující, ale pravděpodobně již dostačovat nebudou
- Již jsou nedostačující

**Příspěvek na péči**

- Ne
- Ano (zaškrtněte stupeň)                      I.                      II.                      III.                      IV.

Odpovídá to mému aktuálnímu stavu                       Ano                       Ne

Mám podanou žádost o  
přiznání/zvýšení                       Ano                       Ne

Datum podání žádosti .....

**Další informace k mé aktuální sociální situaci případně k jejímu aktuálnímu řešení**

.....

.....

.....

.....



**8. Zdravotní situace, míra závislosti na pomoci jiné osoby (zaškrtněte)**

Jsem upoután/a na lůžko

- Ano, trvale                       Ano, převážně                       Ne

Pokud jsem trvale nebo převážně upoután/a na lůžko

- Sám/a se posadím  
 Posadím se s pomocí jiné osoby  
 Neposadím se  
Dokáži samostatně na lůžku změnit polohu (např. otočit se  
 na bok)  
 Zvládnou změnit polohu s pomocí jiné osoby  
 Nevládnou změnit polohu na lůžku

Pohybuji se (chůze po místnosti, schodech, procházky)

- Samostatně, chůzi zvládám bez problémů  
 S pomocí druhé osoby bez kompenzačních pomůcek  
 Používám hole/berle  
 Používám chodítko  
 Samostatně na invalidním vozíku  
 Na invalidním vozíku s pomocí jiné osoby  
 Nepohybuji se

Smyslová omezení

- |       |   |   |
|-------|---|---|
| Zrak  | <input type="radio"/> dobrý   | <input type="radio"/> brýle na dálku      |
|       | <input type="radio"/> brýle na čtení                                | <input type="radio"/> nevidím<br>používám |
| Sluch | <input type="radio"/> dobrý   | <input type="radio"/> naslouchátko        |
|       | <input type="radio"/> mírná nedoslýchavost                          | <input type="radio"/> neslyším            |
| Řeč   | <input type="radio"/> komunikuji běžným způsobem, ve větách         |   |
|       | <input type="radio"/> komunikuji obtížně, používám jednotlivá slova |   |
|       | <input type="radio"/> nekomunikuji                                  |   |
|       | <input type="radio"/> používám alternativní způsob komunikace jaký? |   |
|       | .....   |   |



Oblékání/svlékání

- zvládám sám/a bez pomoci
- zvládám s pomocí jiné osoby
- sám/a nezvládnu

Obouvání/zouvání

- zvládám sám/a bez pomoci
- zvládám s pomocí jiné osoby
- sám/a nezvládnu

Strava, tekutiny

- najím a napiji se sám/a bez pomoci
- najím a napiji se s pomocí jiné osoby  
sám/a se najíst a napít nedokáži, potřebuji podání
- stravy
- mám lékařem předepsanou dietu  
jakou?  
.....

Příprava a užívání léků

- léky si sám/a připravím i užiji  
léky sám/a užiji, ale potřebuji jejich
- připravení
- léky potřebuji připravit i podat

Použití WC/toaletní křeslo

- zvládám sám/a bez pomoci
- zvládám s pomocí jiné osoby
- sám/a nezvládnu
- používám inkontinenční pomůcky



Osobní (drobná) hygiena

- zvládám sám/a bez pomoci
- zvládám s pomocí jiné osoby
- sám/a nezvládnou

Koupání/sprchování

- zvládám sám/a bez pomoci
- zvládám s pomocí jiné osoby
- sám/a nezvládnou

Jsem schopen/schopna

Určit aktuální datum, den v týdnu

- ano
- většinou ano
- většinou ne
- ne

Určit čas

- ano, celkem přesně
- většinou ano
- většinou ne
- ne

Poznat lidi

- ano, i cizí
- jen rodinu a blízké
- nepoznávám

Poznat prostředí

- vím, kde jsem i při změně
- poznám jen známá místa
- poznávám jen svůj byt/pokoj
- nevím, kde jsem

Poznat sebe

- ano, poznám i své jméno
- většinou ano
- většinou ne
- ne, nevím, kdo jsem

**9. Pokud chcete, uveďte další, pro vás důležité informace:**

.....

.....

.....



**TERASY**  
SENIOR RESIDENCE

### **Prohlášení žadatele (opatrovníka):**

Beru na vědomí, že pokud kapacita domova neumožní okamžité uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby, bude moje žádost zařazena do evidence žadatelů a do pořadníku.

Prohlašuji, že jsem si vědom/a povinnosti informovat Senior residenci Terasy o podstatných změnách, které by mohly mít vliv na přijetí, jako je např. změna výše příspěvku na péči, změna zdravotního stavu, změna adresy nebo kontaktních údajů apod.

Jsem vědom/a okolnosti, že pokud nebudu informovat Senior residenci Terasy minimálně jednou za 2 roky o svém trvajícím zájmu o uzavření smlouvy (pokud nedojde v té době k uzavření smlouvy nebo ke změnám skutečností majících vliv na přijetí), bude moje žádost z evidence žadatelů vyřazena.

Prohlašuji, že veškeré údaje, které jsem uvedl/a v této žádosti, jsou pravdivé a úplné. Svým podpisem uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů po dobu evidování mé žádosti. Pokud dojde k uzavření smlouvy, uděluji souhlas se zpracováním osobních údajů po dobu poskytování sociální služby v Senior residenci Terasy (do doby archivace a skartace), a to vše v souladu se zákonem č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů.

V.....dne.....

.....  
Vlastnoruční podpis žadatele (opatrovníka)

#### Povinné přílohy k žádosti:

Vyjádření lékaře

Rozhodnutí úřadu práce o přiznání příspěvku na péči

Rozsudek (usnesení) o ustanovení opatrovníka (má-li žadatel omezenou svéprávnost)

Neověřená plná moc (pokud požádá žadatel někoho blízkého o pomoc při podání žádosti)



**TERASY**  
SENIOR RESIDENCE

## PLNÁ MOC

### Zmocnitel

Jméno a příjmení: .....

Bydliště: .....

Datum narození: .....

### zplnomocňuje

### Zmocněnce

Jméno a příjmení: .....

Bydliště: .....

Datum narození: .....

**k podání žádosti o uzavření smlouvy o poskytnutí sociální služby domov pro seniory Senior residence Terasy a k vyřizování všech záležitostí s ní související vč. zastoupení při poskytnutí informací o ochraně osobních údajů a k následnému jednání o přijetí zmocněnce.**

V ..... dne .....

Podpis zmocnitele .....

**Výše uvedené zmocnění přijímám.**

Podpis zmocněnce .....