

ŽÁDOST O POSKYTOVÁNÍ SOCIÁLNÍ SLUŽBY

PEČOVATELSKÁ SLUŽBA / OSOBNÍ ASISTENCE

Poskytovatel: Jistoty Domova, z. ú., IČ 03058166, zapsán u Městského soudu v Praze U/26

sídlo: Okružní 250, 293 01 Mladá Boleslav

Žadatel: je osoba, která potřebuje sociální pomoc k řešení své nepříznivé sociální situace;

Vyplnit a Podat žádost: může žadatel nebo jeho zástupce (rodič, opatrovník, osoba blízká);

Doručení žádosti: e-mailem: jistotydomova@seznam.cz

osobně nebo **poštou:** Okružní 250, 293 01 Mladá Boleslav

telefonní kontakt: vedoucí služby: 728 985 457; sociální pracovníce: 723 908 613

Žadatel: Jméno a příjmení _____ Datum narození: _____

Trvalé bydliště: _____

Adresa místa poskytování služby: _____

Kontakt tel. e-mail: _____

Žadatel bez pomoci nezvládá: činnosti označte křížkem*

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> přesunout se z lůžka / vozíku | <input type="checkbox"/> nakoupit si / vyzvednout recept, poslat dopis |
| <input type="checkbox"/> použít WC | <input type="checkbox"/> uklidit si, udržovat domácnost a osobní věci |
| <input type="checkbox"/> obléknout / svléknout, obout/zout | <input type="checkbox"/> trénovat motoriku, pohyb rukou, nohu |
| <input type="checkbox"/> vykoupat se / umýt na lůžku | <input type="checkbox"/> trénovat paměť /psychické schopnosti |
| <input type="checkbox"/> připravit si jídlo / nápoj | <input type="checkbox"/> jít na vycházku, k lékaři, na úřad |
| <input type="checkbox"/> najíst se / napít se | <input type="checkbox"/> komunikovat na úřadě, u lékaře |
| <input type="checkbox"/> samostatnou chůzi / orientaci v prostředí | <input type="checkbox"/> pečovat o dítě |

Žadatel, potřebuje zajistit pomoc ideálně ve dnech a časech:

- | | | | | | |
|----------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Pondělí | <input type="checkbox"/> Úterý | <input type="checkbox"/> Středa | <input type="checkbox"/> Čtvrtek | <input type="checkbox"/> Pátek | <input type="checkbox"/> Víkend/svátky |
| <input type="checkbox"/> Ráno | <input type="checkbox"/> Dopoledne | <input type="checkbox"/> Poledne | <input type="checkbox"/> Odpoledne | <input type="checkbox"/> Večer | <input type="checkbox"/> Noc |

Ideálně v časech: _____

Zástupce žadatele: Jméno a příjmení _____ Vztah k žadateli _____

Kontakt tel., e-mail: _____

Prohlášení: Svým podpisem stvrzuji, že poskytnuté informace jsou pravdivé a uvedeny dle skutečností a souhlasím, aby je poskytovatel zpracoval a uchovával, dle zákona č.101/2000Sb. v platném znění a Nařízení (EU) 2016/679 GDPR. Jsem srozuměn/a, že tento souhlas mohu písemně odvolat.

V _____ dne _____ Podpis Žadatele/Zástupce _____

Datum přijetí Žádosti _____ Podpis pracovníka _____

Postup pro vyřízení Žádosti

Evidence Žádosti:

- a) kopie žádosti je předána Žadateli/Zástupci žadatele
- b) žádost je zařazena a vedena ve složce Evidence žadatelů o sociální službu
- c) žádost je evidována v pořadí, dle data doručení Žádosti poskytovateli
- d) žádosti může být vyhověno v okamžiku dostatečné personální kapacity služby

Poskytovatel má právo:

- a) vyřídit přednostně žádost, pokud se žadatel nachází ve velmi vážné nepříznivé sociální situaci (např. upřednostní ji před potřebou pomoci pouze s úklidem nebo nákupy)
- b) vyhovět žadateli pouze v částečném rozsahu požadované potřebné podpory/pomoci uvedené v Žádosti

Jednání s Žadatelem/jeho zástupcem před zahájením služby:

- a) žadatel je informován telefonicky / e-mailem o možném termínu, kdy lze službu zahájit a je domluven termín osobního jednání v místě poskytování služby
- b) sociální pracovnice seznámí žadatele s podmínkami poskytování sociální služby
- c) sociální pracovnice sestaví s žadatelem první individuální plán péče

Zahájení služby je možné:

- a) v datumovém termínu, pouze pokud má poskytovatel dostatečnou personální kapacitu
- b) pouze, pokud prostředí, kde bude služba poskytována, je bezpečné pro zajištění úkonů péče (hygienické požadavky, bez škůdců, zajištěné domácí zvíře)
- c) pouze po podpisu Smlouvy o poskytování sociální služby
- d) pouze pokud Žadatel nemá infekční onemocnění

Odmítnutí uzavření Smlouvy o poskytování sociální služby je možné pokud:

- a) neposkytujeme sociální službu, o kterou žadatel žádá, a to i s ohledem na vymezení okruhu osob v registru poskytovatelů sociálních služeb
- b) poskytovatel nemá dostatečnou personální kapacitu k zajištění sociální služby
- c) zdravotní stav Žadatele vylučuje poskytování sociální služby, a to především z důvodu infekčního onemocnění nebo ohrožení na jeho životě
- d) v době kratší než 6 měsíců, byla dána Žadateli výpověď Smlouvy o poskytování sociální služby z důvodu porušování povinností z ní vyplívajících

Žádost poskytovatel vyřadí z Evidence žadatelů, pokud:

- a) žadatel zemřel
- b) žadatel/jeho zástupce
 - 1) je nedosažitelný a nelze jej informovat o možnosti zahájení služby
 - 2) odmítl uzavřít Smlouvu o poskytování sociální služby
 - 3) sdělil poskytovateli, že chce žádost vyřadit z evidence (telefonicky/mailem/písemně)