

Dotazník pro žadatele do Chráněného bydlení, Zikova 14 v Olomouci

Dotazník je součástí sociálního šetření a podkladem pro posouzení a hodnocení žádosti do sociální služby dle Směrnice č. 2/2017 Rady Olomouckého kraje účinné od 1.1.2018.

1. Dopad nepříznivé sociální situace

Mobilita:	
Používáte k chůzi kompenzační pomůcky?	ano) ne*)
Používáte k pohybu invalidní vozík?	ano) ne*)
Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:	
Potřebujete pomoc s přípravou stravy z vlastních surovin?	ano) ne*)
Potřebujete zajistit celodenní stravu?	ano) ne*)
Potřebujete zajistit pouze oběd?	ano) ne*)
Potřebujete pomoc s donáškou stravy do domu/bytu?	ano) ne*)
Ubytování:	
Odpovídají bytové podmínky Vaším potřebám?	ano) ne*)
Potřebujete pomoc při praní nebo žehlení ložního a osobního prádla?	ano) ne*)
Pomoc při zajištění chodu domácnosti:	
Potřebujete pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti?	ano) ne*)
Potřebujete pomoc při údržbě domácích spotřebičů?	ano) ne*)
Pomáhá Vám někdo s nákupy a běžnými pochůzkami?	ano) ne*)
Pomáhá Vám někdo s hospodařením s financemi?	ano) ne*)
Aktivizační činnosti:	
Potřebujete pomoc při komunikaci vedoucí ke kontaktu s přirozeným prostředím?	ano) ne*)
Potřebujete aktivizovat motorické, psychické a sociální schopnosti?	ano) ne*)
Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:	
Potřebujete doprovod k lékaři, na zájmové aktivity, na veřejné instituce apod.?	ano) ne*)
Potřebujete pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů?	ano) ne*)
Sociálně terapeutické činnosti:	
Potřebujete podporu při nácviu vedoucímu k rozvoji či udržení stávajících schopností a dovedností?	ano) ne*)
Práva, oprávněné zájmy a obstarávání osobních záležitostí:	
Potřebujete pomoc při vyřizování běžných a osobních záležitostí?	ano) ne*)
Pomoc při osobní hygieně:	
Potřebujete pomoc s úkony osobní hygieny?	ano) ne*)
Potřebujete pomoc s péčí o vlasy a nehty?	ano) ne*)
Potřebujete pomoc při použití WC?	ano) ne*)

2. Zajištění potřebné pomoci a podpory terénními, ambulantními službami nebo jiným způsobem

Využíváte v místě bydliště terénní nebo ambulantní sociální služby?	ano) ne*)
Poskytuje a zabezpečuje Vám pomoc - rodina*), přátelé*), asistent soc. služby*)?	ano) ne*)

3. Vazba k Olomouckému kraji

Máte vztah k Olomouckému kraji? - bydliště*) - rodiště*) - příbuzní*) - přátelé*)	ano) ne*)
---	-----------

*) nehodící se škrtněte

V Dne:.....

Jméno a příjmení: Podpis:.....

Adresa:..... tel./mobil:.....