

## DOTAZNÍK K BODOVÉMU HODNOCENÍ ŽADATELE

1. Jméno a příjmení žadatele (vč. rodného): \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ místo: \_\_\_\_\_

2. Adresa trvalého pobytu:

ulice a číslo domu: \_\_\_\_\_ obec: \_\_\_\_\_ PSČ: \_ \_ \_ \_ \_

kraj: \_\_\_\_\_

3. Místo bydliště (vyplňte, je-li jiné než trvalý pobyt)

ulice a číslo domu: \_\_\_\_\_ obec: \_\_\_\_\_ PSČ: \_ \_ \_ \_ \_

telefonický kontakt: \_\_\_\_\_ jiný kontakt: \_\_\_\_\_

4. Příjmy žadatele:

druh důchodu: \_\_\_\_\_ výše důchodu: \_\_\_\_\_

přiznaný příspěvek na péči:

Ano                                      Stupeň (zakroužkujte): I. - II. - III. - IV.

Podaná žádost                      Datum podání: \_\_\_\_\_

Ne

jiné příjmy: \_\_\_\_\_

5. Zdravotní a sociální situace žadatele

Je žadatel dlouhodobě hospitalizován (např. na LDN,...)?

ano – kde: \_\_\_\_\_ od: \_\_\_\_\_

ne

Vyžaduje zdravotní stav žadatele pravidelnou speciální zdravotnickou péči (injekční podávání léků, převazy, apod.)?

ano – jak často: \_\_\_\_\_

ne

Je žadatel schopen samostatně pečovat o své zdraví (samostatně užívat léky, dodržovat stanovený léčebný režim,...)?

ano

pouze s pomocí

ne

Je žadatel upoután na lůžko?

ano trvale

ano převážně

ne

Žadatel se pohybuje:

- zcela bez pomoci
- s pomocí druhé osoby
- s pomocí jedné hole/berle
- s pomocí dvou holí/chodítka
- samostatně/s pomocí na invalidním vozíku
- nepohybuje se vůbec

Žadatel je schopen:

- samostatně se najíst
- sám se vykoupat
- sám se obléci
- sám se obout
- najíst se s pomocí druhé osoby
- vykoupat se s pomocí druhé osoby
- obléci se s pomocí druhé osoby
- obout se s pomocí

Používá žadatel inkontinenční pomůcky?

- ne
- ano
- občas (např. jen v noci)

Žadatel žije:

- sám ve vlastním domě/bytě
- s rodinou či blízkými
- v domě s pečovatelskou službou / v domově pro seniory / v obdobném zařízení

Má žadatel nějakou rodinu či blízké osoby:

- ano, je s nimi v každodenním kontaktu
- ano, nestýkají se však častěji než jedenkrát týdně
- ano, ale vůbec se nestýkají
- ne

6. Popište důvod žádosti o umístění v Domově pro seniory: \_\_\_\_\_

---

---

7. Jste účastníkem odboje?

- ano
- ne

8. Prostor pro vaše další sdělení: \_\_\_\_\_

---

---

V \_\_\_\_\_ dne \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Podpis žadatele/zplnomocněné osoby

