**Schopnost sebeobsluhy**

**(vymezení schopností zvládat základní životní potřeby)**

**Žadatel**

Příjmení a jméno: ……………………………………………………………………….…

Datum narození: ……………………………………………………………………….…

Datum vyplnění: ……………………………………………………………………….…

**Vyplnil:**

Žadatel /podpis/: ……………………………………………………………………….…

Rodinný příslušník /jméno a podpis/: ….…………………………………………………….

Jiná osoba /jméno a podpis/: …………………………………………..………………….…

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti MOBILITA?** | **ANO** | **NE** |
| * vstávání a usedání
* stoj
* zaujímání a změna poloh
* pohyb chůzí krok za krokem, popř. i s přerušováním zastávkami, v bytě a v běžném terénu alespoň 200m, a to i po nerovném povrchu
* otevírání a zavírání dveří
* chůze po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů
* nástup a výstup z dopravních prostředků včetně bariérových, včetně jejich využití
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti ORIENTACE?** | **ANO** | **NE** |
| * poznávání a rozeznávání zrakem a/nebo sluchem
* fungování v běžném životě, přiměřené reakce na podněty z prostředí, adekvátní odhad svých možností a důsledků svého jednání
* orientace osobou, časem a místem
* orientace v přirozeném sociálním prostředí
* orientace v obvyklých situacích a schopnost přiměřeně na ně reagovat
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti KOMUNIKACE?** | **ANO** | **NE** |
| * vyjádření srozumitelnou mluvenou řečí a dorozumění se jejím prostřednictvím s jinými osobami v rozsahu běžné slovní zásoby odpovídající věku a sociálnímu postavení
* pochopení obsahu přijímaných a sdělovaných zpráv
* vytvoření krátké zprávy psané rukou
* porozumění všeobecně používaným základním obrazovým symbolům (např. dopravní značky…) a zvukových signálům (např. zvonek, zvonění telefonu…)
* použití běžných komunikačních prostředků
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti STRAVOVÁNÍ?** | **ANO** | **NE** |
| * výběr hotového nápoje a potravin ke konzumaci
* nalití nápoje
* rozdělení stravy na menší kousky a naservírování
* schopnost najíst se a napít
* dodržování stanoveného dietního režimu
* konzumace stravy v obvyklém denním režimu
* přemístění nápoje a stravy na místo konzumace
 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti OBLÉKÁNÍ A OBOUVÁNÍ?** | **ANO** | **NE** |
| * výběr oblečení a obutí přiměřeně okolnostem
* rozeznání rubu a líce a správné vrstvení oblečení
* oblékání a obouvání
* svlékání a zouvání
* manipulace s oblečením v souvislosti s denní režimem
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti TĚLESNÁ HYGIENA?** | **ANO** | **NE** |
| * použití hygienického zařízení
* dodržování tělesné hygieny, mytí a osušování jednotlivých částí těla
* provádění celkové hygieny
* česání, provádění ústní hygieny, holení
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti VÝKON FYZIOLOGICKÉ POTŘEBY?** | **ANO** | **NE** |
| * použití WC
* zaujetí vhodné polohy
* vyprázdnění
* provedení očisty
* použití hygienických pomůcek
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti PÉČE O ZDRAVÍ?** | **ANO** | **NE** |
| * dodržování stanoveného léčebného režimu
* provedení stanovených preventivních, léčebných, rehabilitačních a ošetřovatelských postupů a opatření a použití k tomu potřebných léků nebo pomůcek
* rozpoznání zdravotního problému a v případě potřeby vyhledání nebo přivolání pomoci
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti OSOBNÍ AKTIVITY?** | **ANO** | **NE** |
| * navazování kontaktů a vztahů s jinými osobami
* plánování a uspořádání osobních aktivit
* styk se společenským prostředím
* stanovení a dodržení denního programu
* vykonávání aktivit obvyklých věku a prostředí (např. volnočasové aktivity, vyřizování svých záležitostí)
 |
| **Zvládnete VŠECHNY tyto činnosti v oblasti PÉČE** **O DOMÁCNOST?** | **ANO** | **NE** |
| * nakládání s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti
* manipulace s předměty denní potřeby
* obstarání si běžného nákupu
* ovládání běžných domácích spotřebičů
* uvaření jednoduchého teplého jídla a nápoje
* vykonávání běžných domácích prací, nakládání s prádlem, mytí nádobí
* obsluha topení
* udržování pořádku
 |

**Bodové hodnocení provádí sociální pracovník Domova pro seniory:**

Počet základních životních potřeb, které žadatel není schopen zvládat: ………………………..

Stupeň závislosti na péči odpovídající bodovému hodnocení: ………………………..

Datum a podpis sociálního pracovníka Domova pro seniory:

……………………………………………………………………………………………………….............