



Jméno klienta

Příjmení klienta

Titul

Datum narození

Rodinný stav

Státní příslušnost

Zdravotní pojišťovna

Ulice a č.p. bydliště klienta

PSČ bydliště klienta

Město bydliště klienta

E-mail na klienta

Telefonní číslo na klienta

Důvod žádosti k přijetí klienta

Odkud klient přichází (typ a místo)

Typ pokoje o jaký má klient zájem

- Jednolůžkový pokoj (od 1 800 Kč / den)
 Dvoulůžkový pokoj (od 1 500 Kč / den)
 Třílůžkový pokoj (od 1 300 Kč / den)

Příspěvek na péči, který klient pobírá

- Nepobírá I. stupně II. stupně III. stupně



Datum požadovaného přijetí

Datum předpokládaného ukončení pobytu

Jméno kontaktní osoby

Příjmení kontaktní osoby

Vztah ke klientovi

Ulice a č.p. bydliště kontaktní osoby

PSČ bydliště kontaktní osoby

Město bydliště kontaktní osoby

E-mail na kontaktní osobu

Telefonní číslo na kontaktní osobu

Jméno praktického lékaře klienta

Příjmení praktického lékaře

E-mail na praktického lékaře

Telefonní číslo na praktického lékaře

Ulice a č.p. praktického lékaře

PSČ praktického lékaře

Město praktického lékaře

Pokud je klient v péči jiných odborných lékařů, prosíme o uvedení jakých

Aktuální informace o zdraví klienta



Pomůcka klienta

- Hůl
- Berle
- Chodítko
- Vozík

Míra soběstačnosti chůze klienta

- Samostatná
- S pomocí druhé osoby
- S pomůckou
- Trvale upoután/a na lůžkou

Míra soběstačnosti oblékání klienta

- Samostatně
- S pomocí
- Nezvládá

Míra soběstačnosti příjmu stravy klienta

- Samostatně
- S pomocí
- Nezvládá

Míra soběstačnosti osobní hygieny klienta

- Samostatně
- S pomocí
- Nezvládá

Míra soběstačnosti klienta na toaletě

- Samostatně
- S pomocí
- Nezvládá

Sprchování klienta:

- Ve stoje
- V sedě
- Na lůžku

Inkontinenční pomůcky

- Používá
- Občas
- Nepoužívá

Sluch klienta

- Normální
- Nedoslýchá
- Neslyší

Zrak klienta

- Normální
- Zhoršené vidění
- Nevidomý/á

Orientace klienta v přirozeném prostředí

- Plně se orientuje
- S dopomocí
- Neorientuje se

Orientace klienta v čase

- Plně se orientuje
- S dopomocí
- Neorientuje se

Orientace klienta osobou

- Plně se orientuje
- S dopomocí
- Neorientuje se

Spánek klienta

- Klidný
- Narušený

Dominantní ruka

- Pravá
- Levá

Kouří klient?

- Ano
- Ne

Běžné denní aktivity klienta

Zájmy klienta (aktuální i dřívější)

Rodinné vztahy klienta

Poznámky o životě klienta / životopis

Druh sociální služby o kterou má klient zájem

- Domov pro seniory
- Domov pro osoby se zdravotním postižením
- Odlehčovací služba

Zájem o služby kadeřnice

- Ano
- Ne
- Zvažuji

Zájem o služby pedikérky

- Ano
- Ne
- Zvažuji

Zájem o praní osobního prádla

- Ano
- Ne
- Zvažuji

Očekávání, potřeby a cíle pobytu v Domě u Agáty

Poznámka k žádosti

V (město)

Dne (datum vyplnění žádosti)

Jméno a příjmení zástupce klienta v žádosti o přijetí

E-mail zástupce klienta v žádosti o přijetí

Dům u Agáty s.r.o.
Rudoltická 1182/6a
155 00 Praha 5 - Řeporyje

IČO: 242 19 690
Zapsaná v OR vedeném Městským soudem v Praze, oddíl C, vložka 189831

info@uagaty.cz
+420 602 286 995