

**Osobní plán sociální služby uživatele v Centru denních služeb Domovinka**  
**J. Lady 1797, 738 01 Frýdek-Místek**

**1. Základní údaje:**

Příjmení a jméno uživatele:..... Datum nar.:.....  
Bydliště: ..... Tel. číslo:.....

**2. Osobní cíl uživatele:**

.....  
.....

**3. Poskytované úkony – četnost:**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Při dohledu nad užitím léků uveďte:

- Léky aplikuje perorálně nebo injekčně:.....
- Doba, kdy má být dohled proveden.....

**4. Má uživatel zájem o zprostředkování služeb:**

- pedikérky v CDS.....
- kadeřnice v CDS.....

**5. Osobnost uživatele, dovednosti a schopnosti:**

- Oslovení:.....
- Mobilita:.....
- Schopnost sebeobsluhy (např. porcování stravy, oblékání, přezouvání): .....
- Paměť a rozumové schopnosti:.....
- Komunikační schopnosti (způsob a úroveň dorozumívání):.....
- Životní styl uživatele, zájmy a záliby (i bývalé).....
- Zrak:.....
- Sluch:.....
- Pomoc s hygienou a WC (např. inkontinence) .....
- Jídlo (oblíbené-neoblíbené):.....
- Dietní strava a typ diety (dia, žlučníková):.....

**6. Rizikové situace při poskytování sociální služby:**

.....  
.....

**7. Popis sociálních poměrů uživatele s ohledem na nepříznivou sociální situaci (např. s kým žije v domácnosti, jeho kontakt s rodinou, příbuznými či jiné sociální kontakty):**.....

.....  
.....  
.....

**8. Další poskytovatelé pomoci:**

.....  
.....

**9. Kontaktní osoby, na které je možné se obrátit (např. při zdravotních obtížích uživatele):**

- Jméno, adresa, tel.:

**10. Uživatel souhlasí s nahlížením kontaktní osoby .....  
.....do spisu: .....**

**11. Uživatel souhlasí s nahlížením praktikantů do spisu.....**

**12. Uživatel souhlasí s pořizováním fotodokumentace, videodokumentace a audiodokumentace z aktivizačních činností a s jejich prezentací (např. na webových a facebookových stránkách organizace, informačních a propagačních materiálech organizace) .....**

**13. Způsob úhrady služeb (v hotovosti, na účet): .....**

**14. Služby v Centru denních služeb Domovinka poskytovány od:.....**

Klíčový pracovník pro poskytování služeb v CDS Domovinka.....

V..... dne .....

.....  
Sepsala sociální pracovnice –  
vedoucí CDS

.....  
klíčový pracovník  
poskytující službu

.....  
uživatel

## **Příloha – Dodatek osobního plánu – hlášení změn**

(např. kontaktních osob, nový stupeň závislosti na pomoci jiné osoby podle přiznaného příspěvku na péči, změna rozsahu a typů úkonů apod.)