



Příloha ke Smlouvě klienta:

Plán spolupráce mezi klientem/kou a osobním asistentem/osobní asistentkou

OSOBNÍ ASISTENT:

Jméno:

Kontakt (telefon, email):

Zdravotní omezení:

KLIENT/KA:

Jméno, datum narození:

Kontakt (telefon, email):

Bydliště/adresa (lokalita + zdali bydlí klient doma či v nějakém zařízení):

Omezení/druh postižení:

€ Tělesné postižení:

€ Smyslové postižení:

€ Mentální postižení:

€ Duševní postižení:

€ Porucha autistického spektra

€ Ostatní postižení a kombinovaná:

€ Osoba vyžadující pomoc jiné osoby: ano – ne

€ Osoba se stupněm omezení/zbavení způsobilosti k právním úkonům (omezení svéprávnosti): ano – ne

€ Osoba ohrožená sociálním vyloučením: ano – ne

€ Osoba s rizikovým způsobem života: ano – ne

€ Osoba je ohrožena ztrátou bydlení: ano – ne

€ Osoba nezaměstnaná a v materiální tísní: ano – ne

€ Jedná se o migranta: ano – ne

€ Jedná se o rodinu s dětmi: ano – ne

Formulář platný ke dni 25.2.2022



€ Jiná osoba zde neuvedená: ano - ne

Forma pomoci (oblasti pomoci/náplň spolupráce):

- € Pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu
- € Péče o vlastní osobu
- € Pomoc při osobní hygieně, nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu
- € Dovoz a donáška obědů
- € Pomoc při zajištění stravy
- € Podávání stravy - krmení
- € Pomoc s nákupy a jejich uložením
- € Velký nákup (týdenní apod.)
- € Vyřizování za klienta náležitosti na úřadech místní a státní správy
- € Doprovod k lékaři a zdravotnických zařízení
- € Doprovod na úřady místní, státní správy a jiné instituce
- € Pomoc s úklidem a údržbou domácnosti
- € Velký úklid domácnosti
- € Praní a žehlení osobního a ložního prádla
- € Pomoc s péčí o dům a zahradu
- € Pomoc s péčí o děti a rodinu
- € Pomoc při vzdělávání, výchovné a aktivizační činnosti
- € Dopravy na volnočasové aktivity
- € Výlety a procházky přírodou
- € Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím
- € Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí
- € Základní sociální poradenství
- € Cesta služebním vozem (odvozy)
- € Administrativní úkony
- € Jiné:

Bližší specifikace:

Frekvence a doba trvání osobní asistence:



Využívá již něčí pomoci? Pokud ano, jaké?

Cíle spolupráce (OA a klient/ka případně zákonný zástupce se domluví, co bude cílem spolupráce u jednotlivých forem pomoci – viz výše):

Krátkodobé cíle:

Dlouhodobé cíle:

Upozornění klienta na rizikové situace, které mohou při službě nastat:



PRAKTICKÉ DOHODY:

- **Cena:**
- **Způsob zasílání faktury:**

- **Způsob platby: bankovním převodem**

Další dohody (například o zkušební lhůtě, ve které se více specifikují formy a cíle spolupráce):

Místo a datum:

.....
.....

Podpis OA, Muži a ženy, o.p.s.:

Podpis klienta/ky (zákonného zástupce):