



#### 4. Jiné důležité informace k duševnímu stavu (mentální retardace, autismus aj.)

---

#### 5. Z důvodu ztráty soběstačnosti potřebuje pomoc jiné osoby\*:

- Nepotřebuje
- Částečně (některé úkony péče pomáhá terénní pečovatelská služba)
- Celodenně ( péči nelze zvládnout za pomoci rodiny nebo terénní pečovatelské služby)

---

#### 6. Vyžaduje zdravotní stav žadatele/ky léčeni a trvalé odborné ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení?\*

**ANO**

**NE**

---

\* zaškrtněte dle zdravotního stavu žadatele

#### 7. Upozornění:

Domov pro seniory nemůže poskytnout sociální službu osobám:

- trpících různými typy demence
- jejichž zdravotní stav vyžaduje léčeni a ošetřování v lůžkovém zdravotnickém zařízení s duševní poruchou, jejíž projevy by byly příčinou závažného narušení klidného soužití s ostatními klienty.
- závislým na alkoholu nebo jiných nealkoholových drogách, které by v důsledku závislosti narušovaly klidné soužití s ostatními klienty.
- s vrozenou úplnou hluchotou či slepotou, jež vyžadují specifickou komunikaci, kterou nejsme schopni zajistit
- Osobám s vrozenou mentální retardací a autismem

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

.....  
podpis a razítko ošetřujícího lékaře

Přílohy vyjádření lékaře:

- v případě chronického duševního onemocnění nebo demence je nutné doložit vyjádření odborného lékaře o duševním stavu žadatele
- pokud je nebo byl žadatel léčen ze závislosti na alkoholu nebo nealkoholových drogách, je nutné doložit vyjádření odborného lékaře o průběhu léčby