

**Příloha číslo 1 ke smlouvě o poskytování ambulantních služeb denního stacionáře**

uzavřené dne ..... pod číslem .....

stupeň : \_\_\_\_\_

<b>KLIENTEM VYBRANÉ ÚKONY DENNÍHO STACIONÁŘE</b>	<b>Požadují</b>
<b>a) POMOC PŘI ZVLÁDÁNÍ BĚŽNÝCH ÚKONŮ PÉČE O VLASTNÍ OSOBU</b>	
1. pomoc při oblékání a svlékání vč. speciálních pomůcek	
2. pomoc při přesunu na lůžko nebo vozík	
3. pomoc při prostorové orientaci, samostatném pohybu ve vnitřním prostoru	
4. pomoc a podpora při podávání jídla a pití	
<b>b) POMOC PŘI OSOBNÍ HYGIENĚ NEBO POSKYTNUTÍ PODMÍNEK PRO OSOBNÍ HYGIENU</b>	
1. pomoc při běžných úkonech osobní hygieny	
2. pomoc při použití WC	
<b>c) POSKYTNUTÍ STRAVY NEBO POMOC PŘI ZAJIŠTĚNÍ STRAVY</b>	
1. zajištění stravy přiměřené době poskytování služby a odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování - zajišťuje se pouze oběd	
a) racionální strava	
b) diabetická strava	
<b>d) VÝCHOVNÉ, VZDĚLÁVACÍ A AKTIVIZAČNÍ ČINNOSTI</b>	
1. pracovní výchovná činnost	
2. nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností	
3. vytvoření podmínek pro zajišťování přiměřeného vzdělávání nebo pracovního uplatnění	
<b>e) ZPROSTŘEDKOVÁNÍ KONTAKTU SE SPOLEČENSKÝM PROSTŘEDÍM</b>	
pomoc při obnově nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob	
<b>f) SOCIÁLNĚ TERAPEUTICKÉ ČINNOSTI</b>	
socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních schopností a dovedností podporujících sociální začleňování osob	
<b>g) POMOC PŘI UPLATŇOVÁNÍ PRÁV, OPRAVNĚNÝCH ZÁJMŮ A PŘI OBSTARÁVÁNÍ OSOBNÍCH ZÁLEŽITOSTÍ</b>	
pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů	
<b>FAKULTATIVNÍ ČINNOSTI DENNÍHO STACIONÁŘE</b>	
1. pitný režim (minerální vody, ovocné sirupy, džusy, čaje, limonády)	
2. používání standardní mikrovlnné trouby umístěné v kuchyňce na výchovném oddělení vč. zajištění bezpečnosti při manipulaci	
3. použití ostatních elektrospotřebičů (lednice, rychlovar. konvice, el. vařič, vysoušeč vlasů)	
4. internetové služby	
5. kopírování, tisk	
6. svoz klientů do DS	

**Křížkem označte požadovaný druh úkonu****POBYT V ZAŘÍZENÍ: dny v týdnu ....., ..... hodin v daném dni nepravidelně dle vybraného programu**

V Lounech dne: .....

jméno a příjmení klienta: .....

trvalé bydliště: .....

.....

podpis klienta