

OSOBNÍ DOTAZNÍK

k prvnímu kontaktu - služba Týdenní stacionář

Jméno a příjmení: Oblíbené oslovení:.....

Datum narození:..... Vykání nebo tykání:

Opatrovník (zástupce, zmocněnec, podpůrce):

Dosavadní život - začlenění			
Pobyt v rodině	<input type="checkbox"/>	Pobyt v rodině a návštěva školy	<input type="checkbox"/>
		Pobyt v jiném zařízení	<input type="checkbox"/>
Adaptace při změně prostředí			
Dobrá	<input type="checkbox"/>	Vyskytly se potíže	<input type="checkbox"/>
		Neměnil prostředí	<input type="checkbox"/>
Popište potíže a jejich řešení:			
Citové vazby uživatele na osoby:			
Chování v domácím prostředí			
Bezproblémové	<input type="checkbox"/>	Vyskytují se potíže	<input type="checkbox"/>
Popište:			
Chování ve škole nebo jiném zařízení			
Bezproblémové	<input type="checkbox"/>	Vyskytují se potíže	<input type="checkbox"/>
Popište:			
Chůze			
Zcela samostatně	<input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/	<input type="checkbox"/>
		Za použití ortopedických pomůcek	<input type="checkbox"/>
Popište:			
Užívání jiných zdravotních pomůcek - jakých?			
Zcela samostatně	<input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/	<input type="checkbox"/>
		S úplnou podporou, pomocí	<input type="checkbox"/>
		Se slovní instrukcemi	<input type="checkbox"/>
Popište:			

Zdravotní rizika (diabetes, alergie, epilepsie)			
Popište:			
Užívání léků – jakých?			
Popište:			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou pomocí <input type="checkbox"/>	S úplnou pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Oblékání, úprava oděvu			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Stravování			
Zcela samostatně Příborem <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /popište/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Lžící <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oblíbené jídlo, pití			
Co nemám rád/a			
Mytí těla (sprcha nebo vana) - nehodící se škrtněte			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Mytí vlasů, česání			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Zubní hygiena			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>

Popište:			
Tělesná hygiena při menstruaci, používání hygienických potřeb			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Používání WC			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Ukládání do postele, vstávání			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Komunikační schopnosti			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	Špatná výslovnost <input type="checkbox"/>	Nemluví <input type="checkbox"/>	Nemluví/má komunikační tabulku <input type="checkbox"/>
Popište:			
Pracovní dovednosti (utírání prachu, vysávání, vytírání, mytí nádobí, žehlení)			
Rozepište dle stupně samostatnosti do kolonek.			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>	Nezvládne <input type="checkbox"/>
Náplň volného času - výběr činností			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instrukcemi <input type="checkbox"/>
Popište:			
Zájmy /prosím vypište/:			

Dosavadní začlenění do zájmové činnosti:			
Orientace v budově a areálu			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Potřebuje pomoc pouze zpočátku <input type="checkbox"/>
Popište:			
Samostatný pohyb mimo areál - orientace v méně známém prostředí			
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Potřebuje pomoc pouze zpočátku <input type="checkbox"/>
Popište:			
Přecházení silnice			
Zvládne <input type="checkbox"/>	Nezvládne <input type="checkbox"/>		
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instruktáží <input type="checkbox"/>
Popište:			
Samostatná doprava veřejnými dopravními prostředky			
Zvládne <input type="checkbox"/>	Nezvládne <input type="checkbox"/>		
Zcela samostatně <input type="checkbox"/>	S částečnou podporou /jakou/ <input type="checkbox"/>	S úplnou podporou, pomocí <input type="checkbox"/>	Se slovní instruktáží <input type="checkbox"/>
Nakupování			
Zcela samostatně, zná hodnotu peněz <input type="checkbox"/>	Umí nakupovat - pozná bankovky, ale neumí je použít <input type="checkbox"/>	Umí nakupovat, ale nezná hodnotu peněz ani bankovky <input type="checkbox"/>	Neumí nakupovat <input type="checkbox"/>
Popište:			
Určování hodin			
Zná hodiny <input type="checkbox"/>	Pozná důležité časy <input type="checkbox"/>	Určuje hodiny s dopomocí <input type="checkbox"/>	Nezná hodiny <input type="checkbox"/>
Popište:			

Ostatní, co byste o mě ještě měli vědět, moje zvyklosti a rituály

Popište:

Od pobytu v zařízení očekávám

např. co potřebujete, co chcete zvládnout sám, co se chcete naučit, co chcete zvládnout samostatněji než nyní, kam se chcete dostat?

Popište:

V dne

Vyplnil:

Podpis:.....