

KARTA POTŘEB

Příjmení a jméno klienta:

| OBLAST POTŘEB | TÉMA | ZPŮSOB PODPORY PODLE PŘÁNÍ A POTŘEB KLIANTA | POMŮCKY, ÚPRAVY PROSTŘEDÍ | FREKVENCE |
|---|----------------------------|---|---------------------------|-----------|
| Osobní hygiena | Denní hygiena | | | |
| | Mytí a koupání | | | |
| | Výkon fyziologické potřeby | | | |
| Zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu | Oblékání | | | |
| Samostatný pohyb | Změna polohy | | | |
| | Manipulace s předměty | | | |

| OBLAST POTŘEB | TÉMA | ZPŮSOB PODPORY PODLE PŘÁNÍ A POTŘEB KLIENTA | POMŮCKY, ÚPRAVY PROSTŘEDÍ | FREKVENCE |
|---|----------------------------|---|---------------------------|-----------|
| | Pohyb ve vlastním prostoru | | | |
| | Pohyb mimo domácnost | | | |
| Zajištění stravování | Zajištění potravin | | | |
| | Příprava a příjem stravy | | | |
| Péče o domácnost | Domácnost | | | |
| | Technická péče o domácnost | | | |
| Zajištění kontaktu se společenským prostředím | Orientace | | | |

| OBLAST POTŘEB | TÉMA | ZPŮSOB PODPORY PODLE PŘÁNÍ A POTŘEB KLIANTA | POMŮCKY, ÚPRAVY PROSTŘEDÍ | FREKVENCE |
|---------------|------------------------------------|---|---------------------------|-----------|
| | Společenské kontakty | | | |
| | Komunikace | | | |
| | Využívání běžných veřejných služeb | | | |
| Seberealizace | Vzdělávání | | | |
| | Pracovní uplatnění | | | |
| | Oblíbené činnosti | | | |

| OBLAST POTŘEB | TÉMA | ZPŮSOB PODPORY PODLE PŘÁNÍ A POTŘEB KLIENTA | POMŮCKY, ÚPRAVY PROSTŘEDÍ | FREKVENCE |
|---|-----------------------------|---|---------------------------|-----------|
| Péče o zdraví a bezpečí (rizika) | Zajištění bezpečí | | | |
| | Zdraví | | | |
| | Zdravá výživa | | | |
| Uplatňování práv a oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí | Finanční a majetková oblast | | | |
| | Základní doklady | | | |
| | Účast na veřejném životě | | | |

| OBLAST POTŘEB | TÉMA | ZPŮSOB PODPORY PODLE PŘÁNÍ A POTŘEB KLIANTA | POMŮCKY, ÚPRAVY PROSTŘEDÍ | FREKVENCE |
|---------------------------------|--------------|---|---------------------------|-----------|
| | Ochrana práv | | | |
| Podpora rodičovských kompetencí | Péče o děti | | | |

S kolika asistenty jste ochotný/á spolupracovat:

Máte zájem o asistenta s řidičským průkazem:

Poznámky:

Datum:

Podpis klíčového pracovníka: