

# Popis potřebné podpory

Jméno klienta:

Popište, co klient zvládá sám a jakou pomoc a podporu potřebuje:

**OSOBNÍ  
HYGIENA**



Denní hygiena, péče o ústa, česání a mytí vlasů, stříhání nehtů, sprchování, koupání, toaleta...

**PÉČE O VLASTNÍ  
OSOBU**



Oblékání, svlékání, obouvání, zouvání, úprava vzhledu, nákupy oblečení...

**SAMOSTATNÝ  
POHYB**



Pohyb uvnitř i venku, vstávání, sezení, stání, změna polohy na lůžku, manipulace s předměty...

**STRAVOVÁNÍ**



Vaření a příprava stravy a nápojů, příjem stravy, pití, nákupy potravin...

**PÉČE  
O DOMÁCNOST**



Běžný úklid, stlaní, mytí nádobí, praní, žehlení, obsluha spotřebičů a topení, zalévání květin...

## KONTAKT S LIDMI



Navazování a udržování vztahů, komunikace, využívání veřejných služeb v obci...

## SEBEREALIZACE



Vzdělávání, pracovní uplatnění, oblíbené činnosti, koníčky a volnočasové aktivity...

## ZDRAVÍ A BEZPEČÍ



Zajištění bezpečí, zvládání rizikových situací, návštěva lékaře, péče o zdraví, užívání léků...

## UPLATŇOVÁNÍ PRÁV



Hospodaření s penězi, kontakt s úřady, ochrana základních práv, možnost uplatnit svoji vůli...

Datum:

Zpracoval: