

**Středisko sociálních služeb,z.ú.**

 **Wolkerova alej 92/18, Svitavy**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

tel.: 461 535 324 e-mail:salvia@salvia.cz [www.salvia.cz](http://www.salvia.cz/)

**Dotazník pro uživatele**

**1. Jsem uživatel**: s chronickým onemocněním senior

 se zdravotním postižením

**2. Kromě osobní asistence ještě využívám službu:**

 žádnou pečovatelskou službu odlehčovací službu

 stacionář jinou ……………………………………..

**3**. **Osobní asistence probíhá:**

 ve školském zařízení v domácím prostředí

**4. Službu osobní asistence využívám:**

 první rok druhý rok třetí rok déle

**5**. **Osobní asistence mi pomáhá:**

 zůstat v domácím prostředí zajišťovat osobní potřeby

 integrovat se ve škole, v zaměstnání jiné ………………………...

 ulehčovat péči mým blízkým …………………………….

 snadnější osobní život ……………………………..

**6. Ohodnoťte (jako ve škole), jak jste s osobní asistencí spokojeni:**

 **1 2 3 4 5**

**7. Ohodnoťte (jako ve škole), jak jste spokojeni s přístupem osobní asistentky/ asistenta:**

 **1 2 3 4 5**

**8. Ohodnoťte (jako ve škole), jak jste spokojeni se spoluprací se sociálním pracovníkem (pokud chcete, můžete uvést jeho jméno)**

 **…………………………………………**

 **1 2 3 4 5**

**9. Ohodnoťte, jak se Vám daří plnit nastavené cíle v Osobním plánu uživatele:**

 výbornědobře, bez větších komplikací

spíše nedaří vůbec nedaří

**Uveďte prosím Váš cíl, který je pro Vás nejdůležitější: ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………....**

**10. Uveďte Vaše návrhy, připomínky, které by pomohly službu osobní asistence zkvalitnit:**

**…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

Datum vyplnění: