

**IZVJEŠĆE O BITNIM ŽIVOTNIM OKOLNOSTIMA SMJEŠTENOG KORISNIKA
(odrasla osoba) za period od _____ do _____**

Ime i prezime: _____

Mjesto i datum rođenja: _____

CSZZ koji je donio rješenje o smještaju: _____

Datum realizacije smještaja: _____

Datum i klasa rješenja o smještaju: _____

Klasa:UP/I- _____, Ur.broj: _____

Zdravstveni status smještenog korisnika:

(potrebno je navesti kronične bolesti smještene odrasle osobe i propisanu terapiju, bolesti od kojih je odrasla osoba bolovala u izvještajnom razdoblju, lijekove koje je tom prigodom koristila, broj odlazaka liječniku, broj pretraga, broj bolničkog liječenja, da li se i koliko učestalo koriste usluge patronaže)

Radno-okupacijske aktivnosti smještenog korisnika:

(potrebno je navesti podatke čime se smještena odrasla osoba svakodnevno bavi, da li se želi uključiti u aktivnosti koje joj se predlažu)

Uključivanje u aktivnosti lokalne zajednice:

(potrebno je navesti da li je i u koje je aktivnosti u lokalnoj zajednici smještena odrasla osoba uključena, uspjeh koji postiže u tim aktivnostima, da li je uspostavila kontakte s osobama koje nisu članovi udomiteljske obitelji)

Odnos s članovima obitelji:

(potrebno je navesti da li i koliko često smještenu odraslu osobu posjećuju članovi njezine obitelji, da li se čuju telefonom, da li odrasla osoba provodi praznike i blagdane s članovima svoje obitelji, da li ju i koliko često posjećuju drugi srodnici i prijatelji)

Broj posjeta socijalnog radnika:

(potrebno je navesti broj posjeta nadležnog socijalnog radnika iz CZSS koji je donio rješenje o smještaju tijekom razdoblja za koje se dostavlja izvješće)

Osobna zapažanja i prijedlozi udomitelja:

(potrebno je navesti osobna zapažanja udomitelja o smještenoj odrasloj osobi, probleme s kojima se susreće, kako se smještena odrasla osoba odnosi prema članovima udomiteljske obitelji i drugim smještenim korisnicima, koju vrstu pomoći udomitelj treba ili očekuje od nadležnog CZSS)

Datum izrade izvješća

Potpis udomitelja