

Hoidettavan henkilötiedot	Sukunimi	Etunimet
	Henkilötunnus	Kotipaikka
	Osoite	Puhelin
Perhesuhteet	<input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Avoliitossa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Asumusero	
Omaishoitajan tiedot	Sukunimi	Etunimet
	Henkilötunnus	Kotipaikka
	Osoite	Puhelin
	Sukulaisuussuhde	Mistä alkaen hoitanut hoidettavaa
	Onko muita hoidettavia <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
	Hoitajan työssäolo <input type="checkbox"/> Kokopäivätyö <input type="checkbox"/> Osapäivätyö <input type="checkbox"/> Ei työssä <input type="checkbox"/> Vuorotyö <input type="checkbox"/> Eläkeläinen <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
Jos hoitaja on hoidettavan lähiominen, onko joutunut jäämään pois ansiotyöstä hoitaakseen hoidettavaa? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei		
Muu yhteyshenkilö	Suku- ja etunimi	Sukulaisuussuhde
	Osoite	Puhelin
Asumistiedot	<input type="checkbox"/> Omakotitalo <input type="checkbox"/> Rivitalo <input type="checkbox"/> Kerrostalo	
	Mukavuudet: <input type="checkbox"/> sisä-wc <input type="checkbox"/> lämmin vesi <input type="checkbox"/> kylpyhuone <input type="checkbox"/> sauna <input type="checkbox"/> keskuslämmitys <input type="checkbox"/> ei hissiä, ____ kerros <input type="checkbox"/> puulämmitys <input type="checkbox"/> muu asumista hankaloittava tekijä, mikä?	
Omaishoidontuki	Mitä hakemus koskee? <input type="checkbox"/> Omaishoidontukea (uudet asiakkaat) <input type="checkbox"/> Omaishoidontuen korotusta <input type="checkbox"/> Omaishoitajan vapaapäivien aikaista hoitoa <input type="checkbox"/> Omaishoidontuen jatkohakemus (määräaikaisuus päättyy)	
Nykyiset palvelut	<input type="checkbox"/> Säännöllinen kotihoito <input type="checkbox"/> Tilapäinen kotihoito <input type="checkbox"/> Ateriapalvelu <input type="checkbox"/> Turvapuhelin <input type="checkbox"/> Asiointipalvelu <input type="checkbox"/> Kuntouttava päivätoiminta <input type="checkbox"/> Yksityinen siivouspalvelu <input type="checkbox"/> Muu ulkopuolinen apu/palvelu, mikä? _____ <input type="checkbox"/> Fysioterapia <input type="checkbox"/> Toimintaterapia <input type="checkbox"/> Puheterapia <input type="checkbox"/> Muu kuntoutus, mikä? _____	
Kelan etuudet	<input type="checkbox"/> Eläkettä saavan hoitotuki _____ € <input type="checkbox"/> Vammaistuki _____ €	

Sairaus / vamma / muu toimintakykyä alentava tekijä	
--	--

Hoidettavan toimintakyky ja avuntarve

Liikkuminen	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin autettava
Syöminen	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin autettava
Peseytyminen	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin autettava
Hygienia (hampaat, hiukset)	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin autettava
Pukeutuminen	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin autettava
Wc-käynti	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin autettava
Sairaushoito esim. lääkkeenjako/ otto	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin autettava
Asioiden muistaminen	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti	<input type="checkbox"/> Osin autettava, miten?	<input type="checkbox"/> Täysin muistamaton
Näkö	<input type="checkbox"/> Normaali	<input type="checkbox"/> Heikentynyt	<input type="checkbox"/> Sokea
Kuulo	<input type="checkbox"/> Normaali	<input type="checkbox"/> Heikentynyt	<input type="checkbox"/> Kuuro
Puhe	<input type="checkbox"/> Normaali	<input type="checkbox"/> Heikentynyt	<input type="checkbox"/> Puhumaton
Apuvälineet			

Ketkä osallistuvat hoidettavan päivittäiseen/viikottaiseen hoitoon?

Kuinka pitkäksi aikaa hoidettavan voi jättää yksin?

