

Palveluohjaaja  
 Maarit Säilä  
 PL 24, 44101 Äänekoski  
 Puh. 040 573 2531

<b>Hoitajan henkilö- tiedot ja terveydentila</b>	Sukunimi	Etunimi (alleiviivaa puhuttelunimi)		Henkilötunnus	
	Lähiosoite	Puh.			
	Postinumero	Postitoimipaikka			
	Ammatti	Sukulaisuus hoidettavaan			
	Onko hoitaja <input type="checkbox"/> työssä <input type="checkbox"/> työtön <input type="checkbox"/> eläkeläinen <input type="checkbox"/> opiskelija	Tiedot työpaikasta <input type="checkbox"/> kokopäivätyö <input type="checkbox"/> osapäivätyö			
	Työnantaja				
	Hoitajan arvio omasta terveydentilasta toimia omaishoitajana?				
<b>Hoidettavan henkilön tiedot</b>	Sukunimi	Etunimi (alleiviivaa puhuttelunimi)		Henkilötunnus	
	Lähiosoite	Puh.			
	Postinumero	Postitoimipaikka			
	Entinen ammatti	Perhesuhteet <input type="checkbox"/> naimisissa <input type="checkbox"/> naimaton <input type="checkbox"/> leski <input type="checkbox"/> eronnut <input type="checkbox"/> avoliitossa			
<b>Hoidettavan hoidon ja avun tarve</b>	Hoidontarvetta aiheuttavat sairaudet				
	Jos on lääkärin todistuksia, ne voi liittää hakemukseen (ei välttämätön).				
	Henkilökohtaisen avun tarve (merkitse rasti (x) alla olevaan taulukkoon).				
	Toiminto	oma- toiminen	tarvitsee apua jonkin verran	tarvitsee apua paljon	toisen avun varassa
	Syöminen				
	Peseytyminen				
	Ulkoisesta olemuksesta huolehtiminen				
	Pukeutuminen				
	WC-toiminnot				
	Vuoteeseen meno				
	Vuoteesta nousu				
	Sisällä liikkuminen				
	Ulkona liikkuminen				
	Ruoan valmistus				
Ostoksilla käynti					
Pyykin pesu					
Muut kotityöt					
Lääkkeiden annost. ja otto					
Puhelimen käyttö					
Kulkuvälineiden käyttö					

