



Kirjattu saapuneeksi

Vastaanottaja

OMAISHOIDETTAVAA KOSKEVAT TIEDOT	
Henkilötiedot	Omaishoidettavan nimi Henkilötunnus
	Osoite
	Postinumero ja postitoimipaikka Puhelinnumero
	Lähiomainen, osoite ja puhelinnumero
Perhetiedot	Omaishoidettavan perheen koko perheenjäsentä
	Perheessä on alle 18-vuotiasta lasta, syntymävuodet
Asumistiedot	Asunnon koko huonetta ja keittiö/kk
	<input type="checkbox"/> Ei hissiä kerros
	Onko asuntoon tehty omaishoidettavan vammaan edellyttämiä asunnonmuutostöitä? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, milloin? Mitä?
Nykyiset palvelut	<input type="checkbox"/> Kotihoito (sairaanhoitajan ja/tai lähihoitajan käynnit), kuinka usein ja mitä? <input type="checkbox"/> Ateriapalvelu, turvapalvelu, tms. <input type="checkbox"/> Muut palvelut, kuka, kuinka usein ja mitä? <input type="checkbox"/> Ei palveluja
OMAISHOIDETTAVAN TOIMITAKYKY JA AVUN TARVE	
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
Pukeutuminen	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti <input type="checkbox"/> Osin autettava, miten? <input type="checkbox"/> Täysin autettava
Näkö	<input type="checkbox"/> Hyvä <input type="checkbox"/> Rajoittunut, miten? <input type="checkbox"/> Sokea
Kuulo	<input type="checkbox"/> Hyvä <input type="checkbox"/> Heikentynyt <input type="checkbox"/> Kuuro <input type="checkbox"/> Kuulolaite
Puheen tuottaminen	<input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Puhehäiriö <input type="checkbox"/> Puhumaton
Psyykinen toimintakyky	<input type="checkbox"/> Toimintakykyinen <input type="checkbox"/> Muisti heikentynyt <input type="checkbox"/> Muistamaton <input type="checkbox"/> Toimintakyky muutoin heikentynyt, miten?
WC-toimet	<input type="checkbox"/> Itsenäisesti <input type="checkbox"/> Avustettuna <input type="checkbox"/> Muuta huomioitavaa
Päivittäinen avun tarve	Kuvaillkaa mahdollisimman tarkasti, mitä avustamiseen tai valvontaan kuuluu 1) päivisin 2) öisin
Käytössä olevat apuvälineet	<input type="checkbox"/> Ei käytössä <input type="checkbox"/> Kyllä, mitä?
Sairaudet ja lääkitys (myös säännöllisesti käytetyt vitamiinit ja lisäravinteet)	
Hoidettava on säännöllisesti	<input type="checkbox"/> päiväkodissa, missä, aika <input type="checkbox"/> koulussa, missä, aika <input type="checkbox"/> työtoiminnassa, missä, aika <input type="checkbox"/> päivätoiminnassa, missä, aika <input type="checkbox"/> jaksohoidossa, missä, aika <input type="checkbox"/> muualla, missä, aika
Kelan etuudet	<input type="checkbox"/> Perushoitotuki <input type="checkbox"/> Korotettu hoitotuki <input type="checkbox"/> Ylin hoitotuki <input type="checkbox"/> Vammaistuki



OMAISHOITAJAA KOSKEVAT TIEDOT		
Henkilötiedot	Omaishoitajan nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Puhelinnumero
	Postinumero ja postitoimipaikka	Sähköpostiosoite
Omaishoitajan työssäkäynti	<input type="checkbox"/> Kokopäivätyö <input type="checkbox"/> Osapäivätyö <input type="checkbox"/> Ei työssä <input type="checkbox"/> Eläkkeellä	
	Onko omaishoitaja joutunut jäämään pois ansiotyöstä hoitaakseen omaishoidettavaa? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, milloin?	
Tiedot hoitosuhteesta	Omaishoitaja on hoidettavan <input type="checkbox"/> Puoliso/avopuoliso <input type="checkbox"/> Lapsi <input type="checkbox"/> Isä/äiti <input type="checkbox"/> Muu, kuka?	
Lisätietoja		
Suostumus	<input type="checkbox"/> Annan suostumukseni tämän hakemuksen käsittelyssä tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta	
Allekirjoitukset	<hr/> <p>Paikka ja aika</p> <hr/> <p>Omaishoidettavan allekirjoitus</p> <hr/> <p>Omaishoitajan allekirjoitus</p> <hr/> <p>Lomakkeen täyttämässä avustanut Nimi, asema ja puhelinnumero</p>	

Hakemuksen palautus:

Rantasalmen kunta, Perusturvatoimisto
Poikkitie 2, 58900 Rantasalmi