



**Kosken TI kunta**  
Sosiaalitoimi

**Hakemus**  
**Omaishoidon tuki**

Hakemus vast.ott.  
\_\_\_\_ / \_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

<b>Hakijan henkilötiedot (hoidettavan)</b>	Hakijan nimi		Henkilötunnus
	Osoite		Puhelin
	Postinumero	Postitoimipaikka	
<b>Perhesuhteet</b>	<input type="checkbox"/> Naimaton	<input type="checkbox"/> Avioliitossa	<input type="checkbox"/> Avoliitossa
	<input type="checkbox"/> Eronnut	<input type="checkbox"/> Asumuserossa	<input type="checkbox"/> Leski
<b>Lähiomainen</b>	Nimi		Henkilötunnus
	Osoite		Puhelin
	Postinumero	Postitoimipaikka	
<b>Perhetiedot</b>	Hakijan perheen koko: _____ perheenjäsentä		
	Perheessä on _____ alle 18-vuotiasta lasta		
	Lasten syntymävuodet: _____, _____, _____, _____, _____, _____		

<b>Asumistiedot</b>	Asunnon koko: _____ huonetta ja keittiö		
	Mukavuudet <input type="checkbox"/> WC <input type="checkbox"/> lämmin vesi <input type="checkbox"/> keskuslämmitys		
	<input type="checkbox"/> puulämmitys <input type="checkbox"/> kylpyhuone, suihku <input type="checkbox"/> sauna		
	<input type="checkbox"/> hissi <input type="checkbox"/> ei hissiä, _____ kerros		
	Onko asuntoon tehty hakijan vamman edellyttämiä muutostöitä?		
	<input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, milloin, mitä		

Kotiin annettavat palvelut		Palvelut nyt	Tarvittavat palvelut	
	Kotipalvelu			
	Kotisairaanhoido			
	Joku muu avustaja, miten usein?			
	<input type="checkbox"/> En tarvitse palvelua			
Hoidettavan toimintakyky ja avuntarve	Liikkuminen <input type="checkbox"/> itsenäisesti Miten	<input type="checkbox"/> osin autettava	<input type="checkbox"/> vuodepotilas	
	Syöminen <input type="checkbox"/> itsenäisesti Miten	<input type="checkbox"/> osin autettava	<input type="checkbox"/> täysin autettava	
	Lääkitys <input type="checkbox"/> itsenäisesti Käytettävä lääkitys	<input type="checkbox"/> jaettava	<input type="checkbox"/> valvottava	
	Peseytyminen <input type="checkbox"/> itsenäisesti	<input type="checkbox"/> osin autettava	<input type="checkbox"/> täysin autettava	
	Pukeutuminen <input type="checkbox"/> itsenäisesti	<input type="checkbox"/> osin autettava	<input type="checkbox"/> täysin autettava	
	Näkö <input type="checkbox"/> hyvä	<input type="checkbox"/> heikko	<input type="checkbox"/> sokea	
	Kuulo <input type="checkbox"/> hyvä	<input type="checkbox"/> heikko	<input type="checkbox"/> kuulolaite	<input type="checkbox"/> kuuro
	Muisti <input type="checkbox"/> normaali	<input type="checkbox"/> alentunut	<input type="checkbox"/> muistamaton	
	Mieliala <input type="checkbox"/> rauhallinen <input type="checkbox"/> karkaileva	<input type="checkbox"/> harhainen <input type="checkbox"/> aggressiivinen	<input type="checkbox"/> levoton	
	Puhuminen <input type="checkbox"/> puhuva	<input type="checkbox"/> puhehäiriö	<input type="checkbox"/> puhumaton	
	WC-käynti <input type="checkbox"/> itsenäisesti	<input type="checkbox"/> toisen autettava	<input type="checkbox"/> vaipat	
	Käytössä olevat apuvälineet:			

<b>Päivittäinen toiminta</b>	<p>Onko hoidettava päivisin tai muutoin säännöllisesti:</p> <p>Koulussa Missä? Aika matkoineen?</p> <p>Päivähoidossa Missä? Aika matkoineen?</p> <p>Vanhusten päivätoiminnassa Missä? Aika Matkoineen?</p> <p>Kuntouttavassa päivätoiminnassa Missä? Aika matkoineen?</p> <p>Muulla Missä? Aika?</p>
<b>Laitoshoito</b>	<p>Laitoshoitajakset viimeisen 6 kuukauden aikana (esim. vanhainkoti, terveyskeskus)</p>
<b>Kelan hoitotuki</b>	<p><input type="checkbox"/> Ei saa                      <input type="checkbox"/> Hakemus jätetty                      /                      20</p> <p><input type="checkbox"/> Saa hoitotukea                      €/kk</p>
<b>Päivittäinen hoidontarve</b>	<p>Kuvailekaa mahdollisimman tarkasti, mitä säännölliseen hoitoon, avustamiseen ja valvontaan kuuluu:</p> <p>Avuntarve aamulla</p> <hr/> <p>Avuntarve päivällä</p> <hr/> <p>Avuntarve yöllä</p>
<b>Hakemuksen liitteeksi tarvitaan lääkärintodistus</b>	

<b>Hoitajan henkilötiedot</b>	Hoitajan nimi	Henkilötunnus
	Arvo tai ammatti	puhelin
	Osoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
<b>Hoitajan työssäkäynti</b>	<input type="checkbox"/> kokopäivätyö, klo <input type="checkbox"/> osapäivätyö, klo <input type="checkbox"/> virkavapaa / työloma <input type="checkbox"/> työtön <input type="checkbox"/> eläke <input type="checkbox"/> yrittäjä, työaika <input type="checkbox"/> muu ammattiasema, mikä <input type="checkbox"/> hoitotyö on omaishoitajan päätyö (hoitaja työllistää itsensä omaishoitajana)	
<b>Tiedot hoitosuhteesta</b>	Hoitaja on hakijan: <input type="checkbox"/> puoliso / avopuoliso <input type="checkbox"/> lapsi <input type="checkbox"/> äiti / isä <input type="checkbox"/> muu omainen / läheinen, kuka	
	Mistä alkaen hoitanut hakijaa (hoidettavaa)? päivämäärä / 20	
	Jos hoitaja on hoidettavan lähiomainen, onko joutunut jäämään pois ansiotyöstä hoitaakseen hakijaa? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, milloin	
	Hoitajan oma terveydentila / jaksaminen	
<b>Kelan hoitotuki (hoitaja)</b>	Saatteko itse Kelan hoitotukea: <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, €/kk	
<b>Päiväys ja allekirjoitus</b>	Paikka ja pvm	Hoidettavan allekirjoitus
		Hoitajan allekirjoitus

**Liitteeksi**

Lääkärintodistus