



Perusturvakeskuksen merkinnät:

Hakemus saapunut: _____

Liitteitä _____ kpl

Hoidettavan nimi:

Henkilötunnus:

Syntymäpaikka:

Ammatti:

Siviilisääty:

Osoite:

Puh.:

Sairaus, vika tai vamma, joka on avutarpeen syynä:

Oletteko pysyvästi täysin vuoteenomana?

Kyllä

En, liikkuminen mahdollista

vain sisällä

ulkona enintään km kerrallaan

Onko apuneuvojen käyttö liikkussa tarpeen?

Ei

Liikkumiseen käytetty apuneuvo

Kyllä

Kävelykeppi Kyynärsauvat Kainalosauvat

Pyörätuoli

Pääsee itse Nostettava Jokin muu apuväline

Tilanteet, joissa tarvitsette toisen henkilön apua (selostettava tarkemmin)

liikkumisessa

syömisessä

peseytymisessä

pukeutumisessa

tarpeilla käydessä

muissa toiminnoissa, missä

Voitteko olla määrääjän ilman toisen henkilön apua ja valvontaa?

En Kyllä, enintään _____ tuntia kerrallaan

Kykenettekö pidättämään

Virtsan Kyllä Osittain En ollenkaan

Ulosteen Kyllä Osittain En ollenkaan

Tarvitsetteko apua yöllä?

Joka yö Silloin tällöin En tarvitse apua yöllä

Saatteko kansaneläkelaitokselta sairauden perusteella

Lapsen hoitotukea _____ €/kk

Vammaistukea _____ €/kk

Eläkkeensaajien hoitotukea _____ €/kk

En saa Hakemus tehty Kyllä Ei

Montako tuntia vuorokaudessa apua annetaan?
_____ tuntia

Hoitajan nimi:

Sukulaissuhde

Ei sukulainen

Henkilötunnus:

Asuuko hoitaja samassa taloudessa hoidettavan kanssa?

Kyllä Ei, hoitajan osoite ja puh.nro _____

SAAKO ASIAN KÄSITTELEMISEKSI HANKKIA TIETOJA MUILTA VIRANOMAISILTA

Kyllä Ei

Päiväys _____

Hakijan/hoitajan allekirjoitus
