

Päivittäinen selviytyminen (ADL/IADL)

Tämän lomakkeen avulla kartoitetaan, miten selviydte päivittäisistä toiminnoista. Valitkaa kuhunkin kohtaan se vaihtoehto, joka parhaiten kuvaa tämänhetkistä toimintakykyä. Lomakkeen lopussa on muutama avoin kysymys arjen pärjäämiseen liittyen. Lomakkeen tarkoituksena on tukea hoidon suunnittelua ja arviointia.

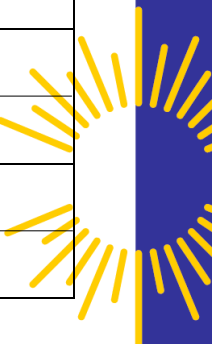
Nimi: _____ **Pvm:** _____

Tiedoksi antoi: _____

Lomakkeen täytti: _____

1. Onnistuu ilman apua.
2. Jonkin verran vaikeuksia, minkälaisia?
3. Tarvitsee toisen henkilön apua. Kuka auttaa ja miten?
4. Ei pysty autettunakaan.

TOIMINTO	1	2	3	4
Syöminen (Valitsee ruoan/monipuolisuus/laihtumista?)				
Lisätietoja:				
Pukeutuminen (Säänmuk. pukeutuminen? Kerrospuk./järjestys?)				
Lisätietoja:				
Peseytyminen (Hygieniatason laskua?)				
Lisätietoja:				
WC-toiminnot				
Lisätietoja:				
Sisällä liikkuminen (Apuvälineet? Kotona/oudoissa paikoissa?)				
Lisätietoja:				
Ulkona liikkuminen (Apuvälineet/matka? Eksyykö?)				
Lisätietoja:				
Lääkkeiden annostelu/otto				
Lisätietoja:				



TOIMINTO	1	2	3	4
Ruoan valmistus (Kahvinkeittimen käyttö?) Lisätietoja:				
Pyykinpesu/muu kodinhoito (Kodinkoneiden käyttö?) Lisätietoja:				
Puhelimen käyttö (Vastaako/soittaako?) Lisätietoja:				
Kaupassa/asioilla käynti (Ostosten suunnittelu? Maksaminen?) Lisätietoja:				
Raha-asiat (Tunnistaako rahan? Laskujen maksaminen?) Lisätietoja:				
Julkisten kulkuvälineiden käyttö Lisätietoja:				

Autolla ajo
 Ei aja Ajaa Ajokortin voimassaoloaika _____

Jos ajotapa on muuttunut, miten se on muuttunut? _____

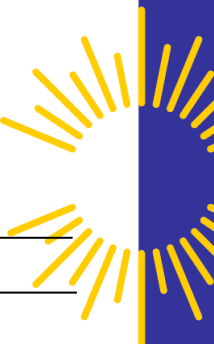
Mieliala

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Yleensä vireä ja elämänhaluinen | <input type="checkbox"/> Ajoittain masentunut |
| <input type="checkbox"/> Melko usein masentunut | <input type="checkbox"/> Lähes aina masentunut |

Onko seuraavia käytösoireita

- | | |
|--|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Levottomuutta | <input type="checkbox"/> Kävelyä |
| <input type="checkbox"/> Aggressiivisuutta | <input type="checkbox"/> Huutelua |

Muita huomioita: _____



Näköön/kuuloon liittyviä huomioita:

Asuminen:

Taloudellinen tuki:

Eläkettä saavan hoitotuki

 Ei ole Perus Korotettu Ylin Tarve C-lausuntoon Milloin myönnetty? _____

Omaishoidontuki

 Ei ole Alin Keski. Korkein**Palvelut:**

Kotisairaanhoido _____

Kotiapu _____

Ateriapalvelu _____

Kuljetuspalvelu _____

Edunvalvontavaltakirja on laadittu Kyllä EiHenkilöllä on edunvalvoja Kyllä EiHenkilöllä on voimassa olevia ampuma-aseita Kyllä Ei