

Jämsän kaupunki  
Sosiaali- ja terveystoimi  
Vammaispalvelut  
Kelhänkatu 3, 42100 Jämsä

## HAKEMUS OMAISHOIDON TUKEA

Hakemus saapunut \_\_\_\_\_

Omaishoidon tuen myöntäminen perustuu lakiin omaishoidon tuesta (937/2005) ja Jämsän kaupungin sosiaali- ja terveystoimen päätökseen omaishoidon tuen määristä ja myöntämisperusteista. Tällä hakemuksella haetaan omaishoidon tukea alle 65- vuotiaille vammaisille ja pitkäaikaissairaille henkilöille.

Hoidettavan nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Siviilisäätö \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_ Puh. \_\_\_\_\_

Hoitajan nimi \_\_\_\_\_ Henkilötunnus \_\_\_\_\_

Osoite \_\_\_\_\_ Puh. \_\_\_\_\_

Hoitajan suhde hoidettavaan \_\_\_\_\_

Hoitajan hoitoon käyttämä aika vuorokaudessa (t/vrk) \_\_\_\_\_

Hoitaja \_\_\_ on jäänyt tai on jäämässä pois työstä hoidon takia, ajalla \_\_\_\_\_

\_\_\_ on jäänyt tai on jäämässä osa-aikatyöhön hoidon takia, ajalla \_\_\_\_\_

\_\_\_ ansiotyö ei ole muuttunut tai ei tule muuttumaan hoidon takia

\_\_\_ ei ole ansiotyössä / on eläkkeellä

Hoidettavan pitkäaikainen vamma / sairaus \_\_\_\_\_

Hoidettavan liikkumiskyky, päivittäiset toiminnot ja psyykinen tila (ikä huomioiden)

Liikkuu \_\_\_ itsenäisesti  
\_\_\_ apuvälineillä, mikä apuväline \_\_\_\_\_  
\_\_\_ pyörätuolilla itsenäisesti  
\_\_\_ tarvitsee huomattavasti apua, liikkuu apuvälineen tai taluttajan avulla  
\_\_\_ istuu tuoliin siihen autettuna  
\_\_\_ vuoteeseen hoidettava

Valvottavuus  
\_\_\_ on valvottava koko ajan  
\_\_\_ on aika ajoitin varmistettava tilanne  
\_\_\_ voi jättää pieneksi hetkeksi yksin  
\_\_\_ voi jättää yksin pidemmäksi aikaa

Syöminen \_\_\_ itsenäisesti  
\_\_\_ apuvälineiden avulla  
\_\_\_ toisen auttamana  
\_\_\_ täysin autettava

Peseytyminen  
\_\_\_ itsenäisesti  
\_\_\_ tarvitsee vähän apua  
\_\_\_ tarvitsee huomattavasti apua  
\_\_\_ täysin autettava

## Pukeutuminen

- itsenäisesti
- tarvitsee vähän apua tai apuvälineiden avulla
- tarvitsee huomattavasti apua
- täysin autettava

## Wc-käynti

- itsenäisesti
- tarvitsee vähän apua tai apuvälineiden avulla
- tarvitsee huomattavasti apua
- käyttää alusastiaa / portatiivia
- vaipat

## Virtsan pidätyskyky

- siisti
- kestokatetri
- kastelee ajoittain
- kastelee jatkuvasti

## Ulosteen pidätyskyky

- siisti
- sotkee ajoittain
- sotkee jatkuvasti

## Lääkitys

- itsenäisesti; ei tarvitse valvontaa, annostelee ja ottaa lääkkeitä itse
- jaettava; lääkkeet jaetaan dosettiin/ annosmukiin, josta hoidettava ottaa ne itse
- valvottava; lääkkeet jaetaan ja varmistetaan, että hoidettava ottaa ja nielee ne

## Näkö

- normaali silmälasien kanssa tai ilman; ei haittaa päivittäisiä toimia
- heikko, myös apuvälineitä käyttäen; tarvitsee opastusta oudossa ympäristössä
- sokea

## Kuulo

- normaali
- heikko
- kuuro
- kuulolaite käytössä

## Puhe

- normaali; tuottaa selvää, ymmärrettävää puhetta
- puhevamma
- puhumaton

## Muisti

- normaali
- alentunut
- muistamaton ja ajoittain sekava

Käytössä olevat apuvälineet: \_\_\_\_\_

Onko hoidettava päivisin tai muutoin säännöllisesti:

- koulussa, missä, aika matkoineen \_\_\_\_\_
- päivähoidossa, missä, aika matkoineen \_\_\_\_\_
- työ- tai toimintakeskuksessa, missä, aika matkoineen \_\_\_\_\_
- päiväkeskuksessa, miten usein, aika \_\_\_\_\_
- muualla, missä, aika \_\_\_\_\_

Laitoshoito (esim. sairaala, kehitysvammalaitos):

Laitoshoitajaksoit viim. 6:n kuukauden aikana

- ei ollut laitoshoidossa
- kyllä, missä, hoitoajat \_\_\_\_\_

Hakemus vireillä palvelukotiin / - taloon, ryhmäkotiin, perhehoitokotiin, perhehoitoon tai laitoshoitoon:

\_\_\_ ei ole haettu                      \_\_\_ hakemus jätetty, koska, minne \_\_\_\_\_

Kelan hoitotuki / vammaistuki:

\_\_\_ ei \_\_\_ alin hoitotuki/ perusvammainen \_\_\_ korotettu \_\_\_ erityishoitotuki/ ylin vammaistuki  
\_\_\_ hakemus jätetty, pvm. \_\_\_\_\_

Onko hoitajalla seuraavia tuloja:

Vähäistä suuremmat työtulot: \_\_\_\_\_ ei \_\_\_\_\_ kyllä, \_\_\_\_\_ euroa

Erityishoitoraha: \_\_\_\_\_ ei \_\_\_\_\_ kyllä

Vuorottelukorvaus: \_\_\_\_\_ ei \_\_\_\_\_ kyllä

Kotiin annettavat palvelut:

Palvelut nyt:

Tarvittavat palvelut:

Kotihoito: \_\_\_\_\_

Henkilökohtainen apu: \_\_\_\_\_

Vammaispalvelulain

mukainen palveluasuminen: \_\_\_\_\_

Turvapuhelin: \_\_\_\_\_

Jokin muu avustaja/hoitaja: \_\_\_\_\_

Elva (erityislastenvahti): \_\_\_\_\_

Päivittäinen avuntarve:

Kuvailekaa mahdollisimman tarkasti, mitä säännölliseen hoitoon, avustamiseen tai valvontaan kuuluu:

Avuntarve aamulla:

Avuntarve päivällä:

Avuntarve illalla:

Avuntarve yöllä:

Miten omaishoidon tuen maksaminen edistää hoidettavan asumista omassa kodissa?

---

---

---

**Suostun päätöksentekoa varten tarvittavien tietojen hankkimiseen muilta viranomaisilta. Vakuutan antamani tiedot oikeiksi ja ilmoitan, jos tiedot muuttuvat.**

Paikka ja aika \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 20

\_\_\_\_\_  
Hoidettavan allekirjoitus

\_\_\_\_\_  
Hoitajan allekirjoitus

**Liitteet:**

**Lääkärintlausunto, lomake C tai B, tai muu lääkärin antama selvitys, sekä sotilasvammalain piiriin kuuluvat (väh. 20 %) Valtionkonttorin päätös**

**Lomakkeen palautus / lisätietoja:**

vammaispalvelupäällikkö Armi Lehtinen  
Jämsän sosiaali- ja terveystoimi, vammaispalvelut  
Kelhänkatu 3, 42100 Jämsä  
puh. 040 570 1778

Asiakastiedot rekisteröidään sosiaali- ja terveystoimen asiakastietojärjestelmään (Kanta Effica).