

## AVALDUS HOOLDAJATOETUSE SAAMISEKS

	Hooldaja andmed	Hooldatava andmed
Ees- ja perekonnanimi		
Isikukood		
Tegelik elukoht		
Kontakttelefon		
Pangakonto nr		XXXXXXXXXXXXXXXXXX

Hooldaja seos hooldatavaga (tõmmata sobivale joon alla) abikaasa, laps, lapselaps, vanem, vanavanem, sugulane, naaber, muu (kirjutada) .....

Hooldaja sotsiaalne seisund (tõmmata sobivale joon alla) pensionär, kodune alla 3-aastase lapsega, töötu, töötaja, õpilane, üliõpilane, muu (kirjutada) .....

Hooldatava seadusjärgsed ülalpidajad (abikaasa, vanem, täisealine laps, vanavanem, täisealine lapselaps, täisealine võõras- või kasulaps)

Nimi	Seos taotlejaga	elukoht, telefon	sotsiaalne seisund

Kinnitan esitatud andmete õigsust

..... kuupäev .....  
(hooldatava allkiri) (hooldaja allkiri)

- Taotlusele tuleb lisada:
- 1) koopia taotleja ja hooldatava isikut tõendavast dokumendist
  - 2) koopia puude määramist tõendavast dokumendist
  - 3) seadusjärgsete ülalpidajate perekonna sissetulekuid ja eluasemekulusid tõendavad dokumendid
  - 4) hooldaja kinnitus töötamise või selle kohta, et hooldamise tõttu ei ole võimalik töötada

Nr. ....

## HINDAMISINSTRUMENT HOOLDUSVAJADUSE JA HOOLDAJATOETUSE MÄÄRAMISEKS

Hindamise kuupäev ja kellaaeg .....

Hindaja nimi, amet .....

### 1. Kliendi andmed

Kliendi ees-ja perekonnanimi: .....

Sugu (M/N): ..... Vanus: ..... Isikukood: .....

Elukoht: .....

Elukoht elanikeregistri järgi: .....

Telefon: ..... Suhtluskeel: .....

Kodakondsus: ..... Elamisloa kehtivus: .....

Sotsiaalne seisund (vanaduspensionär, töövõimetuspensionär, töötu, kodune, muu):

..... Perekonnaseis : .....

Töövõimetuse %: ..... Puue (raskusaste, kehtivus) .....

### 2. Hooldaja andmed

Hooldaja ees-ja perekonnanimi: .....

Sugu (M/N): ..... Vanus: ..... Isikukood: .....

Seotus kliendiga: .....

Elukoht: .....

Elukoht elanikeregistri järgi: .....

Telefon: ..... Suhtluskeel: .....

Kodakondsus: ..... Elamisloa kehtivus: .....

Sotsiaalne seisund (vanaduspensionär, töövõimetuspensionär, töötu, kodune, õpilane,

muu): ..... Perekonnaseis : .....

Töökoht: .....

Tervislik seisund: .....

Omavaheline läbisaamine hoolealusega: .....

Hoolduseks vajalikke teadmiste olemasolu:.....

Lisaabi võimalus: .....

### 3. Kliendi seadusjärgsed ülalpidajad ja lähedased

Kliendi seadusjärgsed ülalpidajad (vanemad, abikaasa, lapsed, lapselapsed)

.....

.....

.....

Kliendi pereliikmed, elukaaslane, kliendi jaoks olulised inimesed ja suhted  
(alustades tähtsaimast, kuni kuus isikut).

Nimi Elukoht	Seos kliendiga	Sotsiaalne seisund	Kontakti sagedus	Hinnang suhetele


#### 4. Kliendi majanduslik toimetulek

Kliendi / leibkonna kuusissetulekud (sissetuleku liik ja summa):

.....

.....

.....

Kliendi / leibkonna igakuised väljaminekud (kulu liik ja summa):

.....

.....

.....

Kliendi hinnang oma majanduslikule olukorrale: .....

.....

#### 5. Kliendi elukeskkond

Eluruumi tüüp ja kuuluvus: .....

Juurdepääs kodule: .....

Korrus: ..... Eluaseme üldine olukord: .....

Elamispind: ..... m<sup>2</sup>, tubade arv ....., inimeste arv .....

Kliendil oma tuba: ..... Kütmine: .....

Pesemisvõimalused .....

WC olemasolu ..... Pesupesemise võimalus: .....

Toidusäilitamise võimalus: ..... Toidu valmistamise võimalus: .....

Televiisori vaatamise ja raadio kuulamise võimalus: .....

Huvitegevusega tegelemise võimalus: .....

Missugust transporti saab klient kasutada: .....

## 6. Füüsiline toimetulek

Abivahendite olemasolu või vajadus: .....

.....

Kodu kohandamise vajadus: .....

.....

.....

Toimetulek igapäevastes tegevustes

	<b>Saab iseseisvalt hakkama</b>	<b>Vajab veidi abi</b>	<b>Vajab palju abi</b>	<b>Hooldaja teeb</b>
Liikumine voodis				
Liikumine toas				
Liikumine õues				
Isiklik hügieen				
Uriini- ja rooja pidamine				
Riietumine				
Söömine				
Söögi tegemine				
Nõude pesemine				
Koristamine				
Pesu pesemine				
Ruumide kütmine				
Rahaga arveldamine				

Ravimite kasutamine				
Telefoni kasutamine				
Poes käimine				
Ametiasutustes asjaajamine				

## 7. Kliendi tervislik seisund

Liikumispuue: .....

Somaatiline/kehaline haigus: .....

Kuulmispuue: .....

Nägemispuue: .....

Kõnepuue: .....

Intellektipuue: .....

Psüühika- või käitumishäire: .....

Infektsioonihäigus: .....

Allergia: .....

Valu: .....

Naha seisund: .....

Suu ja hambad: .....

Mälu probleemid: .....

Häiritud orientatsioon: .....

Ärevus ja paanikahood: .....

Ennast ja/või teisi kahjustav käitumine: .....

Ainete või ravimite liig/kuritarvitamine: .....

Meeleolu ja eluhoiak: .....

Muu info ja märkused: .....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Andmete esitaja:**

**Ankeedi täitja:**

\_\_\_\_\_

(ees-ja perekonnanimi)

\_\_\_\_\_

(ees-ja perekonnanimi)

\_\_\_\_\_

(allkiri)

\_\_\_\_\_

(allkiri)