



Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja
terveyspalvelukuntayhtymä

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite

Omaishoitajan hyvinvointitarkastus

Nimi:

Syntymäaika:

Osoite:

Puhelin:

Asuminen ja elinympäristö

Miten asut:

- yksin
- puolison tai avopuolison kanssa
- jonkun muun läheisen kanssa:
 - sisarus
 - lapsen perhe
 - lapsi
 - muu läheinen
- asun omaiseni kanssa, jonka omaishoitaja olen

Asumismuoto:

- oma asunto
- omakotitalo
- vuokra-asunto
- rivitaloasunto
- kerrostalo, hissi:
 - kyllä
 - ei
- joku muu:

Lämmitysmuoto:

Onko asunnossasi sisällä seuraavat mukavuudet:

- vesijohto, viemärit, sähköt
- wc
- suihku
- sauna
- tiskikone
- pyykinpesukone
- asunto on esteetön eikä siellä ole liikaa mm. portaita
- asunto ei ole esteetön, esim. portaat tai ovet aiheuttavat hankaluuksia

- pesutilat sijaitsevat kellarikerroksessa
- pesutilat sijaitsevat ulkorakennuksessa
- asuntoni on kaukana palveluista, se haittaa elämäni

Missä näet itsesi asumassa viiden vuoden kuluttua:

- asun nykyisessä asunnossani
- olen muuttanut lähelle palveluita
- olen muuttanut lasteni asuinpaikkakunnalle
- olen muuttanut senioriasumiseen/palvelutaloon

Kuinka pääset asioille kodin ulkopuolelle (esimerkiksi. kauppaan, apteekkiin, pankkiin, terveyskeskukseen):

- kävellen
- omalla autolla itsenäisesti
- puolison, sukulaisten/tuttavien kyydissä
- julkisilla kulkuneuvoilla
- vaikeuksia päästä asioille
- muuten, miten:

Terveydentila

Millainen on mielestäsi terveydentilasi:

- hyvä
- tyydyttävä
- kohtalainen
- huono, miksi:

Onko terveydentilasi muuttunut viimeisen vuoden aikana:

ei

kyllä, miten:

Onko sinulla diagnosoituja sairauksia:

ei mitään diagnosoituja

diabetes

sydänsairaus

verenpainetauti

kihti

syöpä

muistisairaus

mielenterveysongelmia

muu, mikä:

Onko sinulla käytössä lääkkeitä:

kyllä

ei

1–3 reseptilääkettä

4–6 reseptilääkettä

7–10 reseptilääkettä

Onko sinulla ollut viimeisen vuoden aikana lääkärikäyntejä tai sairaalajaksoja:

Onko sinulla käytössä olevia apuvälineitä:

Onko mielestäsi näkösi hyvä:

kyllä

ei

käytössäni on silmälasit

käytössäni on muu näön apuväline, mikä:

Kuuletko mielestäsi hyvin:

kyllä

en

käytän kuulokojetta

käytössäni on muu kuulon apuväline, mikä:

Ravitsemus

Syötkö joka päivä lämpimän aterian:

kerran

kahdesti päivässä aamu- ja iltapäivällä

käytän ateriapalvelua

lämmitän kaupan puolivalmisteita

en lainkaan

Onko sinulla erityisruokavaliota ja/tai ruoka-aineallergioita:

laktoosi-intoleranssi

keliakia

kihti

sappi

muu, mikä:

Käytätkö maitotuotteita, miten paljon:

Käytätkö päivittäin kasviksia/marjoja/hedelmiä:

Millainen on suolan käyttösi:

suosin vähäsuolaista ruokavaliota

pidän suolaisesta ruuasta

käytän vaihtoehtoisia suoloja, mitä:

Millainen on sokerin käyttösi:

käytän vähän makeita välipaloja

käytän paljon makeita välipaloja

käytän makeutusaineita

käytän sokerittomia tuotteita

Käytätkö lisävitamiineja tai muita ravintolisiä:

käytän monivitamiinivalmistetta, mitä:

käytän kalkkivalmistetta

käytän D-vitamiinia

käytän luontaistuotteita

muuta, mitä:

Miten paljon käytät nautintoaineita:

en tupakoi

tupakoin

savuketta/päivä

en käytä alkoholia

käytän alkoholia:

annosta/viikko

Liikunta

Mitä liikuntaa tai hyötyliikuntaa harrastat ja kuinka usein:

Oletko kaatunut tai pelkäätkö kaatumista:

Mieliala ja muisti

Millaiseksi koet mielialasi:

Miten saat nukuttua:

Mitkä asiat tuovat iloa elämääsi:

Oletko tyytyväinen elämääsi:

kyllä

ei

Sosiaaliset suhteet

Kuinka usein osallistut toimintaan tai harrastuksiin kodin ulkopuolella:

Mitä muita harrastuksia tai ajanviettotapoja sinulla on:

Kuinka usein sinulla vierailaan tai käyt jonkun toisen luona:

Koetko olosi ajoittain yksinäiseksi:

kyllä

en

Selviydytkö omin voimin seuraavista toiminnoista:

kaupassa käynnistä

pankkiasioista

kevyistä kotitöistä (ruuan valmistus, imurointi, tiskaus, pyykinpesu)

raskaista kotitöistä (ikkunoiden pesu, mattojen tamppaus, puulämmitys, lumityöt, jne.)

pienistä korjauksista

Missä haluaisit saada apua:

Taloudellinen tila

Saatko joitakin seuraavista sosiaalisista etuuksista:

- eläkkeensaajan asumistuki KELA
- käytössäni on sosiaalihoitolain mukainen kuljetuspalvelu
- käytössäni on vammaispalvelulain mukainen kuljetuspalvelu
- muu etuus, mikä:

etuusoikeuteni kaipaavat selvittämistä

Riittävätkö tulosi pakollisiin menoihin:

- kyllä
- ei

Kiitos vastauksistasi.

Lomake päättyy tähän.