

Nimi _____

Yksikkö _____

Henkilötunnus _____

I Päivittäiset toiminnot	Pv.		Pv.		Pv.	
	Itse	Hoitaja	Itse	Hoitaja	Itse	Hoitaja
Omasta puhtaudesta huolehtiminen						
suihkussa käynti						
kasvojen pesu						
käsien pesu						
hampaiden pesu + hiusten hoito						
hiusten pesu						
parranajo						
kynsien leikkuu						
puhtaat päivävaatteet						
puhtaat yövaatteet						
muutoin asiallinen pukeutuminen						
asiallinen ehostaminen						
Ruokailutavat						
siisteys						
asiallisuus						
kohtuus, riittävyys						
terveellisyys, mahdollisen dieetin noudattaminen						
Huoneen/ asunnon siisteys						
petaus						
kaappi						
yleinen järjestys ja puhtaus						
muut kodinhoidolliset tehtävät						
Kodinhoidolliset tehtävät						
kahvinkeitto						
tiskaus, käsin						
jälkien siistiminen ruokailun jälkeen						
ruuanlaitto itselle						
wc/suihkun siivous						
omien vaatteiden huolto						

Valitse itsellesi sopiva vaihtoehtonumero ja merkitse numerolla

1. Tarvitsee hoitajan apua
2. Tarvitsee hoitajan ohjausta/tukea
3. Selviää itsenäisesti

Nimi _____

Yksikkö _____

Henkilötunnus _____

II Asioimistaidot	Pv.		Pv.		Pv.	
	Itse	Hoitaja	Itse	Hoitaja	Itse	Hoitaja
Liikkuminen						
ulkoilu lähiympäristössä						
kaupunkikäynnit						
bussinkäyttö						
bussikortin käyttö						
Rahan käyttö						
käyttörahaa/vk/kk						
pankkikortin / luottokortin käyttö						
rahan nosto tililtä, automaatilta						
käyttörahan riittävyys						
laskujen maksaminen verkkopankissa						
Asiointi						
kaupassa käynti						
pankissa käynti						
muu paikka, _____ labra, sos. tsto, terveyskeskus, muut viran- omaistahot						
kännykän käyttö						
parturissa / kampaajalla käynti						
tietokoneen käyttö, s-posti + ajanvaraus						
Lääkehoito						
reseptit ja niiden uusinta						
asiointi apteekissa						
lääkkeiden jako						
määrätyn lääkityksen käyttäminen						
lääkityksen ohjeenmukainen käyttö						

Valitse itsellesi sopiva vaihtoehtonumero
ja merkitse numerolla

1. Tarvitsee hoitajan apua
2. Tarvitsee hoitajan ohjausta/tukea
3. Selviää itsenäisesti

Nimi _____

Yksikkö _____

Henkilötunnus _____

III Sosiaaliset taidot / kanssakäyminen	Pv.		Pv.		Pv.	
	Itse	Hoitaja	Itse	Hoitaja	Itse	Hoitaja
Keskustelutaidot						
asiallinen puhe ja ääni						
ilmeiden ja eleiden hallinta						
kuunteleminen						
keskittyminen ja asiassa pysyminen						
lääkärin kanssa keskustelu						
hoitajan kanssa keskustelu						
potilastoverin / omaisten / ystävän kanssa keskustelu						
sopiva etäisyys keskustelukumppaniin						
Yhdessäolotaidot						
oman vuoron odottaminen (puheenvuoro, jonotus)						
ryhmässä keskustelu / oleminen						
kanssakäyminen osaston ulkopuolella						
omista oikeuksistaan kiinnipitäminen						
toisten oikeuksien kunnioittaminen						
itsehillintä						
sosiaalisen verkoston olemassaolo						
Mielenkiinnon kohteet						
harrastukset						
liikunta						
virkestys						
voimavarat						
Päihteiden käyttö						
tupakointi						
nuuska						
lääkkeet						
alkoholi						
huumeet						
muu, _____						
Ajankäytön hallinta						
aikataulujen noudattaminen						
vuorokausirytmä						

Valitse itsellesi sopiva vaihtoehtonumero
ja merkitse numerolla

1. Tarvitsee hoitajan apua
2. Tarvitsee hoitajan ohjausta/tukea
3. Selviää itsenäisesti

