

Rahaga arveldamine	1	2	3	4
Ravimite kasutamine	1	2	3	4
Telefoni kasutamine	1	2	3	4
Liikumine				
Liikumine voodis	1	2	3	4
Liikumine toas	1	2	3	4
Liikumine õues (poes käimine)	1	2	3	4
Abivahendi kasutamine liikumisel (millise)	_____			
Täpsustus	_____			

4. PSÜÜHILINE SEISUND JA HÄIRIVAD TEGURID

1 – ei	2 – esineb osaliselt	3 - jah	
Mälu probleemid	1	2	3
Häiritud orientatsioon ja segadus	1	2	3
Ärevus ja paanikahood	1	2	3
Valu	1	2	3
Peeringlus	1	2	3
Kukkumised	1	2	3
Muud häirivad tegurid (hirmud konfliktid, täpsusta)	1	2	3

5. KODUNE KESKKOND

1 – hea	2 – rahuldav	3 - halb	
Eluruumi tüüp: maja, talu, osa peremajast, korter, korteri osa, ühiselamu			
Kütmine: keskküte, ahiküte, elektriküte, pliit muu (täpsusta)			
Eluruumi üldine (ehituslik, sanitaarne) seisukord:	1	2	3
Eluruumide valgustus:	1	2	3
Pesemisvõimalused (külm - soe vesi , dušš, vannituba)	1	2	3
Majapidamistoimingute tegemise võimalused (pesu pesemine, toidu valmistamise ja säilitamine võimalused, muu)	1	2	3
Juurdepääs kodule	1	2	3
Küttekolded	1	2	3
Turvalisus (kaugus naabritest, häirivad naabrid-pereliikmed)	_____		

6. ELUKORRALDUS

Kellega koos klient elab: üksinda; elab koos: abikaasaga, vabaabielukaaslasega, alaealise lapse või lastega, täisealise lapse või lastega, muude sugulastega, muu _____

Sotsiaalsed kontaktid (kes ja kui tihti vaatamas käivad, milles abistavad lähedaste

kontaktandmed) _____

**7. HOOLDATAVA SOOVID JA OOTUSED SAADAVA ABI
JA/VÕI PROBLEEMI LAHENDUSE OSAS:**

8. SOTSIAALTÖÖTAJA MÄRKMED JA TÄHELEPANEKUD

Ankeedi täitmise kuupäev _____

ANDMETE ESITAJA:

Nimi _____
allkiri _____

ANKEEDI TÄITJA:

Nimi _____
allkiri _____