

VERSLAG VAN MAATSKAPLIKEWERKER

1. **VAN:** _____

VOLLE NAME: _____

GEBOORTEDATUM :

ADRES: _____

TELEFOON NR: _____

SELFOONNR: _____

2. **GESINSAMESTELLING EN –VERHOUDINGE:**

3. **PERSOONLIKE BESONDERHEDE (Persoonlikheid, belangstellings, aanpassing in groepsituasie, ens):**

4. **MAATSKAPLIKE OMSTANDIGHEDE:**

Sorg: ☐ Sorg vir hom-haarself

☐ Word deur kinders/familie/vriende/ander versorg

Gehalte sorg: ☐ Goed ☐ Redelik ☐ Onvoldoende

Sosiale kontakte: ☐ Genoegsame kontak met gesin/familie/vriende
☐ Kontak baie beperk ☐ Eensaam

Sosiale aanpassing: ☐ Wel-aangepas ☐ Sosiale situasie moeilik
☐ Terneergedruk ☐ Gedragsprobleme

Motivering:

5. OMGEWING- EN BEHUISINGSOMSTANDIGHEDE (Woonomstandighede, motivering vir opneming, huisvestingsprobleme):

- 5.1 **HUIDIGE BEHUISTING:** ☐ Eie huis ☐ Huurhuis ☐ Losieshuis
☐ Huis vir Bejaardes ☐ Hospitaal ☐ Woon saam met andere
☐ Woon saam met kinders ☐ Woonstel ☐ Skuiling ☐ Aftree oord
- 5.2 **Sekerheid ivm huidige akkommodasie:** ☐ Onbepaald ☐ Onseker ☐
☐ Moet padgee ☐ Kan aanbly, maar omstandighede geval bejaarde nie

Verskaf redes:

6. FISIEKE EN PSIGIESE TOESTAND

Is die aansoeker in staat om:

JA NEE In 'n mate
(Dui aan met √)

6.1 Fisies

* Eie maaltye voor te berei en te kook

☐ ☐ ☐

* Huis skoon te hou

☐ ☐ ☐

* Self te bad

☐ ☐ ☐

* Self aan te trek

☐ ☐ ☐

* Sonder hulp te eet

☐ ☐ ☐

* Vrylik of sonder hulp te beweeg

☐ ☐ ☐

Gesondheid: (Dui aan met √) Goed ☐ Wisselvallig ☐ Swak ☐

6.2 PSIGIESE (Swak geheue, begripsvermoë, depressie, psigose, aggressiewe gedrag):

Merk af asb. (√) Gedagtes helder ☐ Vergeetagtig ☐ Tekens van belangeloosheid ☐

Duidelike tekens van dementia ☐

Psigiatriese verslag aangeheg? Ja ☐ Nee ☐

6.3 Middelaafhanklikheid: (Alkohol, dagga, voorskryfmedikasie, ens)

7. EKONOMIESE OMSTANDIGHED:

8. REDES VIR OPNAMING (Ouderdom, maatskaplike omstandighede, huisvestingsprobleme, liggaamlike- en fisiese verswakking, ekonomiese omstandighede, vereensaming):

9. **DIENSTE REEDS GELEWER (Asook ander tehuis aansoeke):**

10. **AANBEVELING (Spesifiseer tipe plasing, bv kamer, siekeboeg, woonstel):**

11. **MOTIVERING TEN OPSIGTE VAN NIE-BEJAARDE/GESTREMDE:**

12. **Hoe lank is die aansoeker aan u bekend?**

MAATSKAPLIKE WERKER

NAAM VAN ORGANISASIE

DATUM

Registrasie nr.: Maatskaplike Werker

HUIS LAFRAS MOOLMAN, Brandstraat 29, Rawsonville, 6845 Tel nr: 023 349 1190
admin@huislafras.co.za