



Indsendes til
Myndighedsenheden Amtstue Alle 71 4100 Ringsted

Ansøgning om Plejebolig Myndighedsenheden
--

Ansøger

Fulde navn	Personnummer
Adresse	
Postnummer og by	Telefonnummer
Ægteskabelig stilling <input type="checkbox"/> enlig <input type="checkbox"/> gift <input type="checkbox"/> enke <input type="checkbox"/> enkemand	

Øvrige personer på bopælen

Ægtefælles/samlevers navn	Personnummer
Andre personers navne	

Pårørende

Navn	Familieforhold
Adresse, postnummer, by	Telefonnummer
Navn	Familieforhold
Adresse, postnummer, by	Telefonnummer

Egen læge

Navn	Telefonnummer
------	---------------

Hvis du søger generelt, søger du en plejebolig på alle kommunens plejecentre. Hvis du godkendes skal Ringsted kommune eller en anden kommune tilbyde en plejebolig senest 2 måneder efter visitationen. Hvis du ønsker et bestemt plejecenter, bortfalder garantien om max 2 måneders ventetid.

Hvis du ønsker at søge et bestemt center, skal du angive i prioriteret rækkefølge, hvilke plejecenter/centre du ønsker.

Generel ansøgning <input type="checkbox"/> i Ringsted Kommune	Generel ansøgning <input type="checkbox"/> i _____ kommune
Ansøgning om et bestemt plejecenter – ønsker i prioriteret rækkefølge:	
1.	
2.	

Boligforhold samt praktisk hjælp

Modtager du hjælp fra Ringsted Kommune i form af, personlig hjælp, praktisk hjælp og lignende:			
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja			
Anden hjælp i huset	Hvis ja, anfør arten		
<input type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja			
Er boligen tilrettet til dig / boligændret	Hvordan:		
Benyttede du indkøbsmuligheder eller aktiviteter i nærheden	Hvilke:		
Har du vaske muligheder i boligen / hjemmet	Hvor:		
Bruger du hjælpemidler	Hvilke:		
Hvor langt kan du gå med eller uden hjælpemidler	Under 50 m	500 m.	Over 1000 m.



Hvordan klares hverdagen
Kan du: (Skriv kun 1 stort x i hver linie)

	Kan selv	Kan med lidt hjælp	Kan med meget hjælp	Kan slet ikke
Tage bad				
Klæde sig af og på				
Gå på toilettet / skifte ble				
Klare sig uden hjælp om natten				
Lave mad				
Tage tilberedt mad / varme mad				
Spise og drikke selv				
Gå rundt i bolig med eller uden hjælpemidler				
Gå udenfor bolig med eller uden hjælpemidler				
Gå på trapper med / uden hjælpemidler				
Vaske gulv og støvsuge				
Tørre støv af, vande blomster, bære affald ud				
Vaske tøj				
Hænge tøj op / lægge tøj på plads				
Handle ind				
Sætte på plads / skrive indkøbsseddel				
Skabe kontakt via telefon / mobil telefon				
Gå til aktiviteter eller i ældreklub og lignende				
Går i daghjem, dagcenter eller til træning				
Ringe til læge ved behov				
Tage sin medicin				
Huske hvad der skete i går				
Huske barndommen og familiemedlemmer				
Være alene hjemme, føle sig tryk				
Holde humøret, undgå at være ked af det				

Begrundelse for ansøgningen

Jeg giver hermed kommunen tilladelse til at indhente foreliggende helbredsmaessige oplysninger, der er nødvendige for behandling af ansøgningen.

Jeg er informeret om, at jeg ifølge Persondataloven har ret til indsigt med de oplysninger, som registreres om mig i forbindelse med min ansøgning, og jeg kan henvende mig om det til kommunen. Hvis der er registreret urigtige oplysninger, kan jeg kræve at få dem berigtiget.

Siges der nej tak til et egnet boligtilbud, begynder plejeboligarantien forfra med 2 måneder fra dato.

Dato	Ansøgers underskrift