

**HAKIJA TÄYTTÄÄ**

<b>Hakijan henkilötiedot</b>	Sukunimi ja etunimet		Henkilötunnus			
	Arvo tai ammatti (ent.)	Siviilisäätö				
		<input type="checkbox"/> Naimisissa	<input type="checkbox"/> Naimaton	<input type="checkbox"/> Leski	<input type="checkbox"/> Eronnut	<input type="checkbox"/> Avoliitto
	Syntymäpaikka		Väestökirjalain mukainen kotipaikka			
	Väestörekisteri (seurakunnan nimi/siv.rek.)					
	Nykyinen osoite			Puhelinnumero		
	Puoliso, nimi			Henkilötunnus		
	Lähimaiset/holhooja/uskottu mies, nimi, osoite ja puhelinnumero					
<b>Asuminen</b>	<input type="checkbox"/> Oma asunto	<input type="checkbox"/> Omakotitalo	<input type="checkbox"/> Asuu yhteismajoituksessa			
	<input type="checkbox"/> Päävuokralainen	<input type="checkbox"/> Muu, mikä _____	<input type="checkbox"/> Hakija sanottu irti Näppäriä			
	<input type="checkbox"/> Alivuokralainen	<input type="checkbox"/> Asuu yksin	<input type="checkbox"/> Häätö vireillä			
		<input type="checkbox"/> Asuu puolison / omaisten /	<input type="checkbox"/> Asunnoton			
	<input type="checkbox"/> Kerrostalo	tuttavien luona, kenen				
	<input type="checkbox"/> Ei hissiä, kerros	<input type="checkbox"/> Oma huone				
	Pinta-ala, m <sup>2</sup>	Huoneluku	<input type="checkbox"/> Keittiö tai keittokomero	<input type="checkbox"/> Ei keitto- mahdollisuutta	Aikuisia	Lapsia
	<input type="checkbox"/> Keskuslämmitys	<input type="checkbox"/> Ulko - wc	Asunto on			
	<input type="checkbox"/> Puulämmitys	<input type="checkbox"/> WC sisällä	<input type="checkbox"/> Kylmä			
	<input type="checkbox"/> Vesijohto	<input type="checkbox"/> Suihku	<input type="checkbox"/> Kosteaa			
	<input type="checkbox"/> Viemäri	<input type="checkbox"/> Kylpyhuone	<input type="checkbox"/> Levoton			
	<input type="checkbox"/> Lämminvesi	<input type="checkbox"/> Sauna				
Lisätietoja asumisesta						
<b>Kotona asu- mista tukevat palvelut</b>	<input type="checkbox"/> Kotihoito	<input type="checkbox"/> Kuntoutusjaksot, missä _____				
	<input type="checkbox"/> Päivähoito	<input type="checkbox"/> Tilapäishoito, missä _____				
	<input type="checkbox"/> Vanhusneuvola	<input type="checkbox"/> Dementianeuvonta				
		<input type="checkbox"/> Dementiatesti tehty, tulos _____				
	<input type="checkbox"/> Yöpartio	<input type="checkbox"/> Oma lääkäri				
	<input type="checkbox"/> Turvapuhelin	<input type="checkbox"/> Omaishoidontuki				
	<input type="checkbox"/> Saa aterian kotiin tuotuna	<input type="checkbox"/> Käy aterioimassa palvelupisteessä				
	<input type="checkbox"/> Ei tarvitse ateriapalvelua					
<b>Muut</b>	<input type="checkbox"/> Omainen, kuka _____					
	<input type="checkbox"/> Naapuri	<input type="checkbox"/> Seurakunnan työntekijä				
	<input type="checkbox"/> Muu, mikä	<input type="checkbox"/> Vapaaehtoistyöntekijä				

**Pääsy  
paikan  
hakemiseen**

Edellytämme kolmen (3) vaihtoehdon valintaa	<input type="checkbox"/>	Sotainvalidien palvelutalo	<input type="checkbox"/>	Kotikoivu
	<input type="checkbox"/>	ryhmäkoti (Aarontupa, Hiltantupa)	<input type="checkbox"/>	Haapola (ent. Neliapila)
	<input type="checkbox"/>	Kiviharjun palvelutalo	<b>PALVELUSETELIYKSIKÖT:</b>	
	<input type="checkbox"/>	Perhehoito	<input type="checkbox"/>	Tervaskoivu
	<input type="checkbox"/>	Kotiranta	<input type="checkbox"/>	Hoivakoti Lauttalampi
	<input type="checkbox"/>	Asun mieluummin yksin		
	<input type="checkbox"/>	Voin jakaa asunnon toisen kanssa		

Annan suostumukseni tässä hakemuksessa ja mahdollisissa liitteissä olevien tietojen käsittelemiseen SAP-työryhmässä.

Paikka ja aika

Allekirjoitus

Nimen selvennys

**LIITTEET**

Lääkärintlausunto halutessanne

Jos olette lähiaikoina hakeneet KELA:n hoitotukea, kopio sinne toimitetusta lääkärintlausunnosta käy liitteenä.

Selvitys tuloista erillisellä asiakasmaksun määräytymislomakkeella sekä eläkepäätökset.

**VANHUSTYÖNTEKIJÄ TÄYTTÄÄ**

	Pvm.	Pvm	Pvm	Pvm
ASIAKKAAN TOIMINTAKYKY RAVA-LUOKITUKSEN JA MMSE-TESTIN MUKAAN				
1. RAVA				
2. MMSE-testi				

Allekirjoitus ja pvm

Suorittajan nimi ja nimike

**ARVIO VANHUSTYÖNYKSIKÖN PAIKAN TARPEESTA**

<b>Arvion tekijä</b>	<input type="checkbox"/> Työryhmä <input type="checkbox"/> Muu, kuka/sijoittelua hoitava henkilö
<b>Paikan kiireellisyys</b>	
<b>Hoidon järjestäminen ennen yksikköön pääsyä</b>	
<b>Allekirjoitus</b> (Tarvittaessa, esim. silloin, kun arvion on suorittanut yksi henkilö)	

Hakemus toimitetaan Porkkapirtille Susanna Veteläiselle  
os. Kuusamon kaupunki, Porkkatie 2, 93600 Kuusamo. Puh . 040 860 8768

Asiakas valittu pvm

paikka: