

HAKIJA TÄYTTÄÄ

Hakijan henkilötiedot	Sukunimi ja etunimet	Henkilötunnus	
	Nykyinen osoite	Puhelinnumero	
	Puoliso, nimi	Henkilötunnus	
	Lähiomaiset/edunvalvoja, nimi, osoite ja puhelinnumero		
Kotona asu- mista tukevat palvelut	<input type="checkbox"/> Kotihoito	<input type="checkbox"/> Ateriapalvelu	<input type="checkbox"/> Turvapuhelin
	<input type="checkbox"/> Päivätoiminta	<input type="checkbox"/> Käy aterioimassa palvelupisteessä	<input type="checkbox"/> Yöpartio
	<input type="checkbox"/> Seniorineuvola	<input type="checkbox"/> Evondos-lääkejakelu	<input type="checkbox"/> Tolkku-palvelu
	<input type="checkbox"/> Vuorohoito	<input type="checkbox"/> Omaishoidontuki	
	<input type="checkbox"/> Muistipoliklinikka	<input type="checkbox"/> Kuntoutusjaksot, missä _____	
	<input type="checkbox"/> Muistitutkimus tehty _____	<input type="checkbox"/> Fysioterapeutin-/ toimintaterapeutin arvio tehty _____	
	<input type="checkbox"/> Muut	<input type="checkbox"/> Omainen, kuka _____	
	<input type="checkbox"/> Naapuri	<input type="checkbox"/> Seurakunnan työntekijä	
	<input type="checkbox"/> Muu, mikä _____	<input type="checkbox"/> Vapaaehtoistyöntekijä	

Perustelut paikan hakemiseen (esim. muutos toimintakyvyssä tai kotitilanteessa)

Perhehoito:

kodinomaista asumista perhehoitajan kotona.

Perhehoito

Tavallinen palveluasuminen:

asuminen turvallisessa ja yhteisöllisessä ympäristössä. Henkilökunta paikalla yöaikaan lukuunottamatta. (Hiltantupa)

Palveluasumisen yksiköt:

Kiviharju
 Hiltantupa

Tehostettu palveluasuminen:

asuminen yövalvonnallisessa yksikössä. Ennen hakemuksen tekemistä asiakkaalla tulee olla käytössään tarvittavat kotiin annettavat palvelut

Rastittakaa 3 ensisijaista vaihtoehtoa

Villa Haapa
 Lauttalampi
 Kotikoivu / Hotkuranta
 Kotiranta (Muikku / Siika)
 Tervaskoivu

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

Paikka ja aika _____

asiakkaan allekirjoitus tai edunvalvojan allekirjoitus

nimenselvennys