



Palveluasuntohakemus

Kolarin palvelutalo / Palvelukoti Tanna / Ikääntyneiden perhehoitokoti

Asukasvalinnan tekijä täyttää:

Hakemuksen saapumispäivä	Vastaanottajan allekirjoitus
Valitaan: <input type="checkbox"/> Kolarin palvelutalo <input type="checkbox"/> Palvelukoti Tanna <input type="checkbox"/> Ikääntyneiden perhehoitokoti	Muuttopäivä:

Hakija täyttää

Oma toivomus

<input type="checkbox"/> Kolarin palvelutalo	<input type="checkbox"/> Palvelukoti Tanna	<input type="checkbox"/> Ikääntyneiden perhehoitokoti
--	--	---

Hakijan tiedot

Sukunimi	Etunimet	
Henkilötunnus	Kotikunta	Puhelinnumero
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka	
Siviilisäätty		
<input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Asuu erillään		

Muut asumaan tulevat henkilöt

Sukunimi	Etunimet	
Henkilötunnus	Kotikunta	Puhelinnumero
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka	
Siviilisäätty		
<input type="checkbox"/> Naimaton <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Eronnut <input type="checkbox"/> Leski <input type="checkbox"/> Avioliitossa <input type="checkbox"/> Asuu erillään		



Yhteyshenkilö palveluasumiseen liittyvissä asioissa

Nimi	Puhelinnumero
Osoite	Postinumero ja -toimipaikka

Lähiomaiset / Läheiset henkilöt

Nimi	Puhelinnumero	Osoite

Edunvalvonta

Onko henkilölle määrätty edunvalvoja? <input type="checkbox"/> Ei	Puhelinnumero ja osoite
Kuka huolehtii taloudelliset asiat? <input type="checkbox"/> Kyllä Kuka?	_____

Tiedot tämänhetkisestä asumisesta

Asukkaan / Omaisen arvio palveluasumistarpeesta

Onko hakija selviytynyt kotona tai muussa asumisyksikössä ilman yövalvontaa? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei, miten asia on hoidettu?



Miten tilanne on muuttunut lähiaikoina tai miksi hakija tarvitsee muuta asumismuotoa (ongelmat, elämänmuutokset, tms.)?

Sairaudet, vammat ja avuntarve

Onko hakijalla sairauksia tai vammoja, jotka tulisi ottaa huomioon?

Ulkopuolinen apu

Palkattu hoitaja, kuka?

Omainen, kuka?

Naapuri, kuka?

Kotisairaanhoidtaja

Kotipalvelu

Seurakuntasisar

Apu on tilapäistä

Apu on jatkuvaa

Apu on riittävää

Ei selviydy kotihoidossa

Kuinka kauan selviytyy ilman toisen apua / valvontaa?

Palvelut

Kotipalvelu

Saako hakija jo säännöllistä kotipalveluapua? Millaista? Onko apu riittävää?

Päivittäin

Kuinka monta kertaa päivässä ja mihin aikaan? Ilmoita tuntimäärä

Viikoittain

Kuinka monta kertaa viikossa? Ilmoita tuntimäärä



<input type="checkbox"/> Harvemmin	Miten? Ilmoita tuntimäärä
------------------------------------	---------------------------

Avohuollon palvelut

<p>Ateriapalvelu</p> <input type="checkbox"/> Tuodaan ateriat kotiin <input type="checkbox"/> Käy aterioimassa palvelupisteessä <input type="checkbox"/> Ei tarvitse ateriapalvelua	<p>Siivouspalvelu</p> <input type="checkbox"/> Siivoaa itse <input type="checkbox"/> Siivouspalvelu / joku muu siivoaa Kuka?
<p>Kylvetys- / Saunapalvelu</p> <input type="checkbox"/> Saa kylvetyspalvelua <input type="checkbox"/> Tarvitsee kylvetyspalvelua <input type="checkbox"/> Ei tarvitse kylvetyspalvelua <input type="checkbox"/> Saa muuta palvelua, mitä?	<p>Turvapalvelu</p> <input type="checkbox"/> Ei ole tarvetta <input type="checkbox"/> Turvapuhelin <input type="checkbox"/> Ovihälytin <input type="checkbox"/> Muita turvapalveluja, mitä?

Tiedot nykyisestä asunnosta ja asunnon varustetasosta

<input type="checkbox"/> Omistusasunto	<input type="checkbox"/> Vuokralla	<input type="checkbox"/> Vailla vakinaista asuntoa
Talotyyppi		
<input type="checkbox"/> Kerrostalo	<input type="checkbox"/> Omakotitalo / Rivitalo	<input type="checkbox"/> Muu, mikä?
<input type="checkbox"/> Palvelutalo	<input type="checkbox"/> Vanhustentalo	
Huoneiston pinta-ala <input type="text"/> m ²	Huoneluku ilman keittiötä <input type="text"/>	
Varustetaso		
<input type="checkbox"/> Viemäri	<input type="checkbox"/> Vesijohto	<input type="checkbox"/> Sisä-wc
<input type="checkbox"/> Peseytymistilat	<input type="checkbox"/> Keskus- tai sähkölämmitys	<input type="checkbox"/> Lämmin vesi
	<input type="checkbox"/> Huoneistokohtainen sauna	<input type="checkbox"/> Vammaispalvelu
Asunto on		Asukkaiden lukumäärä
<input type="checkbox"/> Kylmä	<input type="checkbox"/> Kostea	<input type="checkbox"/> Levoton
		<input type="text"/>



Lisätietoja asumisesta (esim. vammaisvarustelut, palvelujen etäisyys yms.)
Valintaa tehtäessä, voidaanko sijoittelussa huomioida vaihtoehtona yhteisasuminen toisen henkilön kanssa? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei Perustelu

Annan suostumuksen, että asioitani voidaan käsitellä asukasvalintapalaverissa moniammatillisesti.

Kyllä Ei

Allekirjoitus

Paikka ja päivämäärä
Allekirjoitus

Hakemus toimitetaan:

- Palvelukoti Tanna
Sairaالاتie 2
95900 Kolarin kunta

Lisätiedot: Tannan vastaava puh.040-489 5060

TAI

- Kolarin Palvelutalo
Ruuttikatu 3
95900 Kolarin kunta

Lisätiedot: Palvelutalon toiminnanohjaaja puh.0400-965 567

TAI

- Sosiaalitoimisto / Ikäntyneiden perhehoito
Isopalontie 2
95900 Kolarin kunta

Lisätiedot: Palveluvastaava puh.0400-120 386