

Hakemus vastaanotettu __/__/20__

LUMIJOEN KUNTA

Kunnankuja 1
91980 LUMIJOKI

HAKEMUS ASUMISPALVELUIHIN

Hakijan nimi _____

henkilötunnus _____

Osoite _____

puh. _____

Lähiomainen _____

puh. _____

Asioiden hoitaja _____

Osoite _____

puh. _____

Oma hoitaja _____

puh. _____

HAKEMUS

Tuettu palveluasuminen

Tehostettu palveluasuminen

Omassa kodissa asumista tukevat palvelut tällä hetkellä

kotihoito säännöllinen ___ krt/vko
 tilapäinen ___ kert/vrk
 yöhoito

tukipalvelut kotipalvelu säännöllinen
 kotipalvelu tilapäinen
 ateriapalvelu
 turvapuhelin
 pyykkipalvelu
 asiointipalvelu
 lääkkeiden vienti
 kuljetuspalvelu

vuorohoito säännöllinen
 satunnainen

omaishoidontuki omaishoidontuki
 vapaapäiväoikeus

muut palvelut (esim. avustaja tms.)

toimintakyky

RAVA
 MMSE

- liikkuminen**
- itsenäisesti
 - itsenäisesti apuvälineen turvin
 - tarvitsee yhden avustajan
 - tarvitsee kaksi avustajaa

- käytössä**
- rollaattori
 - pyörätuoli
 - sähkökäyttöinen pyörätuoli
 - nostolaite
 - korkeasäädettävä sänky

- Kelan hoitotuki**
- ei hoitotukea
 - perustuki
 - korotettu hoitotuki
 - ylin hoitotuki

Hakija on hakemuksen teko hetkellä

- omassa kodissa
- palveluasumisessa
- väliaikaispaikalla
- tk-/hoivasairaalassa
- muualla, missä _____

Lisätietoja _____

SUOSTUMUS LUMIJOEN POTILASREKISTERIN TIETOJEN KÄYTTÖÖN

Annan suostumukseni siihen, että asumispalvelupäätöksen tekevä viranhaltija voi hankkia tarvittavat terveydentilaani sekä toimintakykyyni liittyvät potilasasiakirjatiedot Lumijoen potilasrekisteristä.

___/___20___ _____

Hakemus palautetaan vanhustyönjohtajalle osoitteeseen: Lumijoen tie 1237, 91980 Lumijoki