ORIMATTILAN VANHUSTENTALOYHDISTYS

Hakemuksen saapumispäivä _____
Käsitelty _____

HAKEMUS

Hakijan henkilötiedot

Sukunimi ja etunimet			Henkilötunnus	
Sivilisäästy	naimaton	avio/avoliitto	leski	eronnut
Osoite, postinumero ja -paikka				
Puhelinnumero		Ammatti		

Lähiomaisen tai yhteyshenkilön tiedot

Sukunimi ja etunimet	Sukulaissuhde
Osoite	Puhelinnumero

Asuminen

Asuu yksin		Muut asunnossa asuvat_____			
Asumismuoto		Omakotitalo	Rivitalo	Kerrostalo	
Asunnon varustetaso			Huoneiston pinta-ala _____m2		
	Viemäri	Lämmin vesi	Kylpyhuone	Sauna	
Lämmitys	Keskus	puu	Wc	sisällä	ulkona

Asumismuoto, johon ensisijaisesti hakee

Ympärivuorokatinen palveluasuminen		
Ei ympärivuorokautinen palveluasuminen		
Yksiö	Kaksio	

Ulkopuolinen apu tällä hetkellä

Omaisten, läheisten apu	Kotihoito	Seurakunta		
Muu _____				
Tukipalvelut	Ateria	Kylvetys	Kuljetus	Turvapuhelin

Hakemuksen peruste

Toimintakyvyn heikkeneminen Sairaus tai vamma Muistihäiriö

Muu syy_____

Avun tarpeen kartoitus

Peruspalvelut riittävät, ei henkilökohtaisen avun tarvetta

Vähäinen henkilökohtainen avuntarve, tukipalveluja esim. siivous, pyykki, sauna-apu

Henkilökohtaisen avun tarve päivittäin

Jatkuvan läsnäolon ja valvojan tarve

Tarkistuskäynti asunnolla tarvittaessa

Avustaminen

Pukeutumisessa	Peseytymisessä	Liikkumisessa	Aterioinnissa
Asioinnissa	Lääkehoidossa	Saattajapalvelu	Turvapalvelu

Lisätietoja (omaisen , kotihoidon henkilöstön tai muun viranomaisen lausunto)

_____

_____

_____

_____

Antamani tiedot saa tarkistaa

_____ ____/___ 2026 _____

Paikka Hakijan allekirjoitus