

HAKULOMAKE
Asumispalvelut

Keski-Suomen hyvinvointialue
Sosiaalipalvelut
Vammaispalvelut

1. HAKIJAN TIEDOT	Nimi	Henkilötunnus
	Osoite	Kotikunta
	Puhelinnumero	Sähköposti
	Äidinkieli	Tulkin tarve, mikä?
2. HAETTAVA ASUMISMUOTO	<input type="checkbox"/> Ympäri vuorokautinen asumispalvelu <input type="checkbox"/> Yhteisöllinen asuminen / palveluasuminen ilman yövalvontaa <input type="checkbox"/> Tuettu asuminen	<input type="checkbox"/> Lyhytaikainen asuminen (tilapäispaikka) <input type="checkbox"/> Perhehoito
3. OMAISHOITO	Onko teillä omaishoidon päätös lyhytaikaiseen asumiseen? <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
4. LÄHIOMAINEN/ EDUNVALVOJA	Lähiomainen ja/tai edunvalvoja Nimi	Edunvalvoja muu kuin lähiomainen Nimi
	Lähiosoite	Lähiosoite
	Postinumero ja postitoimipaikka	Postinumero ja postitoimipaikka
5. NYKYINEN ASUNTO	Nykyinen asumismuoto: <input type="checkbox"/> Itsenäinen <input type="checkbox"/> Tukiasuminen <input type="checkbox"/> Omaisen luona <input type="checkbox"/> Muu, mikä?	
6. SUOSTUMUS	<input type="checkbox"/> Suostun siihen, että hakemusta käsittelevä työntekijä voi pyytää muilta viranomaisilta hakemuksessa tarvittavia lisätietoja. <i>Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000) § 14-20</i> Lisäksi annan luvan pyytää hakemuksessa tarvittavia lisätietoja seuraavilta henkilöiltä: Päivämäärä ja allekirjoitus	
	Aika ja paikka	Allekirjoitus
7. PALAUTUS	Hakemus palautetaan hakijan kotikunnan vammaispalveluyksikköön, lista yksiköistä osoitteineen hakemuksen viimeisellä sivulla. Asiakastietonne rekisteröidään Keski-Suomen hyvinvointialueen asiakastieto-järjestelmään. Rekisteriseloste on nähtävissä asiakkaan lähispalveluyksikössä.	

8.HAKIJAN TOIMINTAKYKY	Kuulo <input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Kuulolaitteen kanssa melko normaali <input type="checkbox"/> Kuuloni on huomattavasti alentunut <input type="checkbox"/> Olen kuuro
	Näkö <input type="checkbox"/> Normaali <input type="checkbox"/> Silmälasien kanssa melko normaali <input type="checkbox"/> Näkökykyäni huomattavasti rajoittaa näkövamma <input type="checkbox"/> Olen sokea
	Ilmaisukyky <input type="checkbox"/> Kommunikoin puheella <input type="checkbox"/> Käytän seuraavia korvaavia kommunikaatiomenetelmiä puheeni tukena: <input type="checkbox"/> Puhun yksittäisiä sanoja tai ilmaisuni tapahtuu pääasiassa elein ja ilmein <input type="checkbox"/> En pysty ilmaisemaan itseäni
	Liikuntakyky <input type="checkbox"/> Kävelen <input type="checkbox"/> Liikun rollaattorin kanssa tai avustettuna <input type="checkbox"/> Liikun pyörätuolilla (kelaan itse/sähköpyörätuolilla) <input type="checkbox"/> En liiku omin avuin / tarvitsen toisen henkilön apua
	Syöminen <input type="checkbox"/> Omatoimisesti <input type="checkbox"/> Suoriudun itse, mutta tarvitsen ohjausta ja apua <input type="checkbox"/> Olen täysin autettava
	Peseytyminen <input type="checkbox"/> Omatoimisesti <input type="checkbox"/> Suoriudun itse, mutta tarvitsen ohjausta ja apua <input type="checkbox"/> Olen täysin autettava
	Pukeutuminen <input type="checkbox"/> Omatoimisesti <input type="checkbox"/> Suoriudun itse, mutta tarvitsen ohjausta ja apua <input type="checkbox"/> Olen täysin autettava
	WC-käynnit <input type="checkbox"/> Omatoimisesti <input type="checkbox"/> Suoriudun itse, mutta tarvitsen ohjausta ja apua <input type="checkbox"/> Olen täysin autettava
	Nukkuminen <input type="checkbox"/> En tarvitse yövalvontaa <input type="checkbox"/> Tarvitsen yölläkin valvontaa tai hoitoa
	Käyttäytyminen itseä ja toisia kohtaan <input type="checkbox"/> Kanssani tulee hyvin toimeen <input type="checkbox"/> Minulla voi olla haastavaa käyttäytymistä esimerkiksi seuraavissa tilanteissa:
Muisti <input type="checkbox"/> Ei muistiongelmia <input type="checkbox"/> Olen muistamaton ja ajoittain sekava <input type="checkbox"/> Muistini on alentunut	
	Muuta huomioitavaa
9. HENKILÖKUNNAN MUITA MERKINTÖJÄ	

Hankasalmi: Hankasalmen vammaispalvelut, Keskustie 41, 41520 Hankasalmi

Jyväskylä: Jyväskylän vammaispalvelut, Ylistönmäentie 33 C, 4.krs. 40500 Jyväskylä

Joutsa: Joutsan vammaispalvelut, PL 20, 19651 Joutsa

Jämsä: Jämsän kaupungin vammaispalvelutoimisto, Kelhänkatu 3, 42100 Jämsä

Kannonkoski: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Karstula: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Keuruu: Keuruun vammaispalvelut, Kantolantie 7, 42700 Keuruu

Kinnula: Viitasaaren vammaispalvelut, Keskitie 10, 44500 Viitasaari

Kivijärvi: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Konnevesi: Konneveden vammaispalvelut, Keskustie 41, 41250 Hankasalmi

Kyyjärvi: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Laukaa: Laukaan vammaispalvelut, Pelloskuja 3, 41340 Laukaa

Luhanka: Joutsan vammaispalvelut, PL 20, 19651 Joutsa

Multia: Multian vammaispalvelut, Multianraitti 3, 42600 Multia

Muurame: Muuramen vammaispalvelut, Virastotie 10, 40950 Muurame

Petäjävesi: Petäjäveden vammaispalvelut, Suutarintie 4, 41900 Petäjävesi

Pihtipudas: Pihtiputaan vammaispalvelut, Keskitie 10, 44500 Viitasaari

Saarijärvi: Saarijärven vammaispalvelut, Sivulantie 11, 43100 Saarijärvi

Toivakka: Toivakan vammaispalvelut, Iltaruskontie 2, 41660 Toivakka

Urainen: Uuraisten vammaispalvelut, Pelloskuja 3, 41340 Laukaa

Viitasaari: Viitasaaren vammaispalvelut, Keskitie 10, 44500 Viitasaari

Äänekoski: Äänekosken vammaispalvelut, Hämeentie 1, 44100 Äänekoski