

ESPERI PALVELUKESKUS HAANOJA
HIRVELÄN HOIVAKOTI OY
Myllypuronkuja 2
45150 KOUVOLA
Puh. 040 728 7549

ASUNTOHAKEMUS

HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi		Etunimet	
Henkilötunnus	Kotipaikka		Mistä alkaen
Osoite		Postinumero ja -toimipaikka	
Puhelin	Entinen ammatti		

AVIO/AVOPUOLISON TIEDOT (JOS HAKEE MUKANA)

Sukunimi		Etunimet	
Henkilötunnus	Kotipaikka		Mistä alkaen

LÄHIOMAISEN TAI YHTEYSHENKILÖN TIEDOT

Nimi	Puhelin
Osoite	Sukulaisuussuhde
Nimi	Puhelin
Osoite	Sukulaisuussuhde
Nimi	Puhelin
Osoite	Sukulaisuussuhde

TÄLLÄ HETKELLÄ KÄYTÖSSÄNI OLEVAT PALVELUT:

<input type="checkbox"/> kunnallinen tai yksityinen kotipalvelu tai kotihoito	<input type="checkbox"/> turvapuhelin
<input type="checkbox"/> kotisairaanhoido	<input type="checkbox"/> ateriapalvelut
<input type="checkbox"/> siivouspalvelut	<input type="checkbox"/> saunapalvelut
<input type="checkbox"/> omainen hoitaa	<input type="checkbox"/> päiväkeskuspalvelut
<input type="checkbox"/> palvelusetelit, mikä käyttötarkoitus? _____	
<input type="checkbox"/> apuvälineitä, mitä? _____	
<input type="checkbox"/> muu, mikä? _____	

ASUNNON TARVE/ HAKEMUKSEN PERUSTE:

<input type="checkbox"/> asunnoton, alkaen	
<input type="checkbox"/> sotainvalidi, haitta % _____	
<input type="checkbox"/> sotien veteraani, veteraanin tai sotainvalidin leski	
<input type="checkbox"/> yksinäisyys, turvattomuus, seurannan tarve	<input type="checkbox"/> muistihäiriöt
<input type="checkbox"/> ateriapalveluiden tarve	<input type="checkbox"/> omaisen väsyminen
<input type="checkbox"/> vaikeudet liikkumisessa, kaatuilu	<input type="checkbox"/> hissittömyys
<input type="checkbox"/> asuminen nykyisessä asunnossa ei onnistu, koska _____	

<input type="checkbox"/> muu syy (selvitys alla olevassa lisätietoja kohdassa)	

LISÄTIETOJA HAKEMUKSEN PERUSTEIKSI:

AVUN TARVE, PALVELUPAKETTIVAIHTOEHDOT (JOKU VALITTAVA):

PERUSTURVA: Henkilökohtaisen avun tarvetta ei ole. Palvelumaksuun kuuluu lounaan lisäksi tukipalvelut, joita ovat kotisiivous ja pyykinhuolto. Asukkaalla on oikeus käyttää saunaa ja uima-allasta, kuntosalia, apteekkipalveluita, palvelulinjaa ja osallistua ohjattuihin toimintatuokioihin.

VIKKOTURVA: Henkilökohtainen voimien tarkistus ja lääkkeenjakokäynti kaksi kertaa päivässä. Voimien seurantakäynti voidaan tehdä tarvittaessa eri maksusta myös iltaisin. Palvelumaksuun kuuluu lounaan lisäksi siivoukset ja pyykinhuolto ja peruspalveluiden käyttöoikeus sekä hyvinvointirannekkeen vuokra. Pakettiin kuuluu myös suihku / sauna-apu.

TÄYSTURVA: Henkilökohtaiset avustamiskäynnit päivittäin, yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman laatiminen, lääkehuollon ylläpito (ei sis. lääkkeitä) ja kotisairaanhoido. Asukkaalta edellytetään kohtuullista toimintakykyä, omatoimisuutta ja liikkumiskykyä ruokasaliin ruokailemaan ja wc:hen siirtymiseksi. Yön seudusta selviytyminen edellyttää asukkaalta kykyä hälyttää tarvittaessa apua hälytysrannekkeella tai omalla puhelimella. Lounaan lisäksi aamu- ja iltapalat sekä päivällinen kuuluvat hintaan. Kotisiivoukset, pyykinhuolto, peruspalvelut ja hyvinvointirannekkeen vuokra sisältyvät hintaan.

AVUN TARVE, LISÄKSI:

Turvaranneke (sisältyy automaattisesti viikko- ja täysturvaan)

Joku muu, mikä _____

Aamiainen (sisältyy automaattisesti täysturvaan)

Päivällinen (sisältyy automaattisesti täysturvaan)

Iltapala (sisältyy automaattisesti täysturvaan)

Selvitys erityisruokavaliosta (lääkärin-/terveydenhoitajantodistus):

HAETTAVA HUONEISTO:

1 h + tupakeittiö

2 h + tupakeittiö

Toivomuksia (esim. koko, mikä kerros ym.):

HAKEMUKSEEN TARVITTAVAT LIITTEET:**Pakolliset liitteet:**

- Todistus eläkkeen määrästä, eläkettä maksavan tahon maksuilmoitus kuluvalle vuodelle
- Verotustodistus viimeksi toimitetusta verotuksesta + erittelysivu
- Selvitys terveydentilasta (C-lausunto, MMSE-testipisteet, RAI-pisteet, koti-hoidon, oman lääkärin tms. lausunto hakijan toimintakyvystä)

Vapaaehtoiset liitteet:

- Muita liitteitä, mitä?

EDELLÄ OLEVAT TIEDOT VAKUUTAN OIKEIKSI:

Paikka ja aika:

Hakijan allekirjoitus:

Nimen selvennys:

ASUKASVALINNAN SUORITTAJAN MERKINTÖJÄ:

Hakemus saapunut _____ / _____ 20_____

Lisätietoja: _____

Valittu asuntoon, osoitteeseen:

1 h + tupakeittiö _____ m² _____

2 h + tupakeittiö _____ m² _____

Päiväys ja hyväksyjän allekirjoitus:
