



Hailuodon kunta
Vanhuspalvelut
Kaunakaupungintie 1
90480 Hailuoto

Perusturvaosasto

OMAISHOIDONTUKIHAKEMUS

Saapunut pvm _____

Vastaanottajan allekirjoitus _____

| | |
|--|------------------|
| Hoidettavan nimi | |
| Henkilötunnus | Kotikunta |
| Osoite | Puhelin |
| Hoitajan nimi | |
| Henkilötunnus | Kotikunta |
| Osoite | Puhelin |
| Hoitajan suhde hoidettavaan <input type="checkbox"/> Puoliso <input type="checkbox"/> Lapsi <input type="checkbox"/> Naapuri <input type="checkbox"/> Palkattu hoitaja muu, mikä <input type="checkbox"/> _____ | |
| Onko hoitaja ansiotyössä <input type="checkbox"/> Kotona <input type="checkbox"/> Kodin ulkopuolella <input type="checkbox"/> Ei ole ansiotyössä <input type="checkbox"/> Eläkkeellä <input type="checkbox"/> Vuorotteluvapaalla <input type="checkbox"/> Jäänyt pois ansiotyöstä hoitaakseen hoidettavaa | |



Hailuodon kunta
Vanhuspalvelut
Kaunakaupungintie 1
90480 Hailuoto

Perusturvaosasto

Hoidettavan sairaudet:

Hoidettavan avuntarve päivittäisissä toiminnoissa:

Tarvitseeko hoidettava apua öisin?

Kuinka kauan hoidettava selviää ilman toisen apua/valvontaa?

Hoidettavan nykyiset palvelut:

Kotipalvelu käyntejä _____ vrk/vk/kk
Kotisairaanhoido käyntejä _____ vrk/vk/kk

Ateriapalvelu
Turvapuhelin
Kuljetuspalvelu
Siivouspalvelu

Vuorohoito/intervallijaksot, kuinka usein ja missä?



Hailuodon kunta
Vanhuspalvelut
Kaunakaupungintie 1
90480 Hailuoto

Perusturvaosasto

Muu palvelu, mikä? (esim. omainen, naapuri?)

Kelan hoitotuki

Alin hoitotuki Korotettu hoitotuki Erityishoitotuki

Päiväys _____/_____/_____

Hoidettavan allekirjoitus

Hakijan allekirjoitus

KOTIHOITO TÄYTTÄÄ

RAVA _____ Pvm. _____

MMSE _____ Pvm. _____

Hakemuksen palautus postitse:

Hailuodon kunta, Vanhuspalvelut, Kaunakaupungintie 1, 90480 Hailuoto

Lisätietoja: Vastaava sairaanhoitaja, puhelin: 044 4973 553