**Hakemus ikäihmisten kuntouttavaan päivätoimintaan**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Asiakkaan tiedot** | Nimi:      | Henkilötunnus:      |
| Lähiosoite:      | Puhelin:      |
| Postinumero:      | Postitoimipaikka:      |
| **Lähiomainen/****asioiden hoitaja****edunvalvoja** | Nimi:      | Henkilötunnus:      |
| Lähiosoite:      | Puhelin:      |
| Postinumero:      | Postitoimipaikka:      |
| **Asuminen** | [ ]  yksin  | [ ]  puoliso | [ ]  jonkun kanssa, kenen? |
| **Käytössä olevat****palvelut** | [ ]  ateriapalvelu, kuinka usein?       / viikossa[ ]  kuljetuspalvelu[ ]  turvapuhelin[ ]  kotihoito, kuinka usein?       käynnit/vuorokausi       h/viikkomuut palvelut?       |
| **Perustelu****päivätoiminnan****tarpeesta** | [ ]  omaishoidettava[ ]  diagnosoitu muistisairaus[ ]  akuutti elämätilanteen muutos[ ]  muu syy, mikä?       |
| **Päivätoiminnan****tarve** | [ ]  päivätoiminta  |
| **Tietoja** | Perus sairaudet:      Päivätoiminnassa otettavat lääkkeet:      Erityisruokavalio:      Apuvälineet:      Liikkuminen:      Voimavarat, harrastukset, kiinnostukset:      Erittäminen (onko vaipat käytössä, avun tarve):       |
| **Muut** | Asiakkaan tavoite päivätoimintaan:       |

Päiväys: Allekirjoitus:

     .     .      ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Hakemuksen täyttämisessä auttoi                           puh.

Hakemus lähetetään: ko. kunnan päivätoimintaan.

Hakemus saapunut päivätoimintaan (päivätoiminta täyttää)      .     .

Hakemuksen palautus

Kajaani Kuurnantie 7, 87250 Kajaani

Paltamo Sairaalatie 7, 88300 Paltamo

Ristijärvi Koulutie 7, 88400 Ristijärvi

Hyrynsalmi Laskutie 2 C 10, 89400 Hyrynsalmi

Suomussalmi Välskärinkuja 2 89600 Suomussalmi

Kuhmo Koulukatu 10, 88900 Kuhmo

Sotkamo Keskuskatu 9, 88600 Sotkamo