

## IKÄIHMISTEN PERHEHOITAJAKSI HAKEVAN PERUSTIEDOT

Olen kiinnostunut

- ☐ Jatkuva perhehoito      ☐ Lyhytaikainen perhehoito      ☐ Perhehoitajan sijaistaminen
- ☐ Hoidettavan kotona tapahtuva perhehoito

|                                                    |                                              |                                    |                           |
|----------------------------------------------------|----------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| <b>1</b><br>Perhehoitaja-<br>jaksi hakeva(t)       | Nimi                                         |                                    | Henkilötunnus             |
|                                                    | Osoite                                       |                                    | Asuinkunta                |
|                                                    | Puhelinnumero                                | Sähköposti                         |                           |
|                                                    | Ammatti                                      | Työpaikka, työpaikan puhelinnumero |                           |
|                                                    | Koulutus ja työkokemus                       |                                    |                           |
|                                                    | Nimi                                         |                                    | Henkilötunnus             |
|                                                    | Puhelinnumero                                | Sähköposti                         |                           |
|                                                    | Ammatti                                      | Työpaikka, työpaikan puhelinnumero |                           |
|                                                    | Koulutus ja työkokemus                       |                                    |                           |
| <b>2</b><br>Lapset                                 | Lasten nimet                                 |                                    | Syntymäaika               |
|                                                    | Vakituisesti kotona asuvien lasten lukumäärä |                                    |                           |
| <b>3</b><br>Muut per-<br>heessä asuvat<br>henkilöt | Nimi                                         | Syntymäaika                        | Mahdollinen sukulaissuhde |
|                                                    | Lisätietoja                                  |                                    |                           |

|                                                                   |                                                                                                                                                                                       |                                     |                                                                                                               |                                            |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>4<br/>Asuminen</b>                                             | <input type="checkbox"/> Omistusasunto<br><input type="checkbox"/> Vuokra-asunto                                                                                                      |                                     | <input type="checkbox"/> Omakotitalo<br><input type="checkbox"/> Rivitalo <input type="checkbox"/> Kerrostalo |                                            |
|                                                                   | Huoneiston pinta-ala                      m <sup>2</sup>                                                                                                                              |                                     | Rakennusvuosi                                                                                                 |                                            |
|                                                                   | Huonelukku ilman keittiötä                                                                                                                                                            |                                     | Peruskorjattu vuonna                                                                                          |                                            |
|                                                                   | Asunnon varustetaso<br><input type="checkbox"/> Suihku- tai kylpyhuone <input type="checkbox"/> Vammaisvarustelu, mitä?                                                               |                                     |                                                                                                               |                                            |
| Lisätietoja                                                       |                                                                                                                                                                                       |                                     |                                                                                                               |                                            |
| <b>5<br/>Perheenjäsen-<br/>ten terveyden-<br/>tila ja työkyky</b> | Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat ja vakavat sairaudet                                                                                                                         |                                     |                                                                                                               |                                            |
| <b>6<br/>Päihteiden<br/>käyttö</b>                                | Nimi                                                                                                                                                                                  | En käytä <input type="checkbox"/>   | Käytän                                                                                                        | annosta/vko                                |
|                                                                   | Nimi                                                                                                                                                                                  | En käytä <input type="checkbox"/>   | Käytän                                                                                                        | annosta/vko                                |
|                                                                   | <b>Tupakointi</b>                                                                                                                                                                     | Nimi                                | En tupakoi <input type="checkbox"/>                                                                           | Tupakoin <input type="checkbox"/> , missä? |
|                                                                   | Nimi                                                                                                                                                                                  | En tupakoi <input type="checkbox"/> | Tupakoin <input type="checkbox"/> , missä?                                                                    |                                            |
| <b>7<br/>Muita tietoja<br/>perheestä</b>                          | a) Vapaamuotoinen kuvaus perheestä (mm. taloustilanne, harrastukset, kotieläimet)<br><br>b) Mitä toivomuksia sinulla / tiellä on perheeseen mahdollisesti tulevan ikäihmisen suhteen? |                                     |                                                                                                               |                                            |
| <b>8<br/>Ympäristö-olo-<br/>suhteet</b>                           | a) Palvelujen saatavuus (esim. kauppa, apteekki, terveydenhuollon palvelut)<br><br>b) Lähiympäristön ulkoilu- ja harrastusmahdollisuudet                                              |                                     |                                                                                                               |                                            |
| <b>9<br/>Liitteet</b>                                             | <input type="checkbox"/> Lääkärinlausunto terveydentilasta (tarvittaessa)<br><input type="checkbox"/> Muut liitteet                                                                   |                                     |                                                                                                               |                                            |

Onko sinua koskaan tuomittu mistään rikoksesta?

☐ Ei                      ☐ Kyllä, mistä ja milloin?

Ennakovalmennukseen hakeneiden ja heidän perheenjäsentensä asuinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteeseen, päihteiden käyttöön yms. liittyviä asioista tarvitaan lausunto kotikunnalta. Lausunnon pyytäminen perustuu seuraaviin lakeihin: Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (812/2000: 12, 6, 20 §) ja *perhehoitolaki (263/2015: 6 §)*.

☐ Annan suostumukseni pyytää kotikunnastani lausuntoa edellä mainituista asioista ikäihmisten perhehoidon ennakovalmennukseen osallistumiseen liittyen.

- ☐ Toimitan itse kotikunnan lausunnon edellä mainituista asioista ikäihmisten perhehoidon ennakkovalmennukseen osallistumiseen liittyen.

Paikka ja päiväys

---

Hakijan allekirjoitus

---

Puolison tai toisen hakijan allekirjoitus

**Palauta hakemuslomake 31.7.2019 mennessä:**

marja-leena.kavasto@aura.fi

Marja-Leena Kavasto  
Sote-keskus

Terveystie 3

27510 Aura

puh 044 422 4425