

Hakija/-t <i>Anna henkilöiden tiedot, joille palveluja haetaan. Puolisot voivat hakea palveluja samalla hakemuksella asumispalveluja lukuun ottamatta.</i>	1. hakija (mikäli haet omaishoidontukea, täytä hoivattavan tiedot tähän)	
	Sukunimi ja etunimet	
	Henkilötunnus	
	Tulkkauksen tarve <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kieli
	Lähiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelinnumero	Sähköposti
	2. hakija (mikäli haet omaishoidontukea, täytä hoitajaksi hakeutuvan tiedot tähän)	
	Sukunimi ja etunimet	
	Henkilötunnus	
	Tulkkauksen tarve <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	Kieli
	Lähiosoite	
	Postinumero	Postitoimipaikka
	Puhelinnumero	Sähköposti
Haettava palvelu	Haettava palvelu Ateriapalvelu Turvapuhelinpalvelu Liikkumista tukeva palvelu Päivätoiminta Asiointiapu Kotihoito Pienimuotoiset asunnonmuutostyöt Omaishoidontuki Sosiaalihuoltolain mukainen yhteisöllinen asuminen Sosiaalihuoltolain mukainen ympärivuorokautinen asuminen	
	Anna tarvittaessa lisätietoja haettavasta palvelusta <i>(Mikäli haetaan esimerkiksi kotipalvelua, tähän voidaan kirjata tarkempia tietoja kotipalvelun tukipalveluiden, kuten esimerkiksi ateriapalvelun tarpeesta.)</i>	

Perustelut palvelun tarpeelle	Hakijan terveydentila	
	Hakijan avun tarve <i>Tähän voit kuvata mm. hakijan kommunikointia, yöllistä hoidon tarvetta, liikkumista, asiointia kodin ulkopuolella, ruokailua, pukeutumista, peseytymistä, wc-toimintoja, lääkehoitoa, sosiaalisia suhteita, psyykettä ja käytöstä, muistiin liittyviä asioita.</i>	
	Käytössä olevat apuvälineet:	
Samassa taloudessa asuvat henkilöt	Nimi ja suhde hakijaan:	
Myös puoliso hakee asumispalveluja	<input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
	<i>Mikäli myös hakijan puoliso hakee asumispalveluja, hän täyttää oman hakemuksensa.</i>	
Lisätiedot	Tähän voi kirjata esimerkiksi tiedot mahdollisesta edunvalvojasta, omaishoitajasta tai turvakiellosta	
Liiteluettelo	Hakemuksen liitteenä on toimitettu:	
Suostumus	Asiakasohjaus saa tarkistaa bruttotulotietoni Kelasta, mikäli haen tulosidonnaista palvelua (liikkumista tukeva palvelu, turvapuhelinpalvelu, pienimuotoiset asunnonmuutostyöt) <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei	
	Asiakasohjaus saa tarkistaa hakijan kanssa samassa yhteistaloudessa asuvan avo- tai aviopuolison bruttotulot Kelasta, mikäli haen tulosidonnaista palvelua (liikkumista tukeva palvelu, turvauttamispalvelu, pienimuotoiset asunnonmuutostyöt) <input type="checkbox"/> Kyllä <input type="checkbox"/> Ei, asun yksin	
	Vastatessasi kyllä , täydennä vielä alla olevat kohdat:	
	Avo- tai aviopuolison allekirjoitus	Avo- tai aviopuolison nimenselvennys
	Avo- tai aviopuolison henkilötunnus	
Omaishoidontuen hakemus	Mikäli haet omaishoidontukea, toimita lääkärintlausunto hoivattavan tilasta hakemuksen yhteydessä.	
Päivämäärä ja allekirjoitus	Päivämäärä	

	Hakijan allekirjoitus ja nimenselvennys
Hakemuksen laatija <i>Hakemuksen laatijana voi olla työntekijä, henkilön laillinen edustaja, omainen tai muu läheinen.</i>	Nimi
	Puhelinnumero
	Suhde hakijaan

Hakemus palautetaan osoitteeseen:

Ikääntyneiden asiakasohjaus
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue
Tulliportinkatu 4
06100 Porvoo