

Hakemus vastaanotettu	
Hakemuksen vastaanottaja	

Viranomaisen täyttää tarvittavat kohdat:

HOPASU/PTA	
MMSE/MOCA	
RAI	
MAPLe5	p.
ADLH (0-6)	p.
IADLCH (0-6)	p.
ABS (0-12)	p.
DRS (0-14)	p.
CPS (0-6)	p.

## Hakemus ikäihmisten kotona asumista tukeviin palveluihin

(Tällä hakemuksella haetaan kuntouttava päivätoimintaa, liikkumista tukevia palveluja (kuljetuspalvelua), tilapäistä tai säännöllistä kuntouttavaa lyhytaikaishoitoa palveluasumisesta tai perhehoidosta, kiertävää perhehoitoa).

### Hakijan henkilötiedot

Koko nimi	Henkilötunnus
Nykyinen osoite	Kotikunta
Puhelinnumero	Sivilisääty
Asutko <input type="checkbox"/> yksin <input type="checkbox"/> puolison kanssa <input type="checkbox"/> perheen kanssa	

**Ensisijainen yhteyshenkilö**

Nimi	
Osoite	
Puhelinnumero	Sähköposti
Toimin myös <input type="checkbox"/> asianhoitajana <input type="checkbox"/> virallisena edunvalvojana	

 **Asianhoitaja** **Virallinen edunvalvoja**

Nimi	
Osoite	
Puhelinnumero	Sähköposti

**Haettava palvelu (Myöntäminen perustuu kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen arviointiin)**

<input type="checkbox"/> Kuntouttava päivätoiminta <input type="checkbox"/> Liikkumista tukeva palvelu (SHL mukainen kuljetuspalvelu) <input type="checkbox"/> Kiertävä perhehoito <input type="checkbox"/> Tilapäinen kuntouttava lyhytaikaishoito palveluasumisessa/perhehoidossa ajankohta: <input type="checkbox"/> Säännöllinen kuntouttava lyhytaikaishoito palveluasumisessa /perhehoidossa
--

**Perustelut haettavasta palvelusta****Suostumus ja allekirjoitus**

Suostun tietojen hankkimiseen terveys- ja sosiaalialan tietojärjestelmistä, sekä tarvittaessa muilta minua hoitavilta tahoilta.

Paikka

Aika

Allekirjoitus

 Hakija  Asianhoitaja  Edunvalvoja

Hakemuksen täyttämässä on avustanut (nimi ja puhelinnumero)

**Onko hakija tietoinen hakemuksesta?** On Ei ole, miksi?**Hakemuksen liitteet**

- Kuntouttava päivätoiminta, kiertävä perhehoito, tilapäinen ja säännöllinen kuntouttava lyhytaikaishoito palveluasumisessa/perhehoidossa: Ei liitteitä
- Liikkumista tukeva palvelu: Tulokset hakijan ja samassa taloudessa asuvan henkilön osalta (hakemus käsitellään vasta, kun tulokset on toimitettu)

## **Palautusosoitteet (ikäihmisten asiakasohjausyksiköt)**

### **Järvi-Pohjanmaan sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö Alviina  
Lääkärintie 1, 62900 ALAJÄRVI  
p. 06 2412 2277

### **Kaksineuvoisen sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö  
Kauppapassi 3, 62200 KAUHAVA  
p. 040 183 4974

### **Kuussoten sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö  
Keskustie 41 D, 63100 KUORTANE  
p. 040-542 1631

### **Lapuan sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö, Sairaalantie 5, 62100 LAPUA  
p. 050 4384601

### **Seinäjoen sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö Ikäkeskus, Valtionkatu 1, 60100 SEINÄJOKI  
p. 06 416 6606

### **Asiakasohjaus, Härkäkiventie 36, 61500 ISOKYRÖ**

p. p. 06 416 6606

### **Suupohjan sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö Ikäluotsi, Hallintoaukio PL 100, 61801 KAUHAJOKI  
P. 040 657 0040

### **Kurikan ja Ilmajoen sote-keskus**

Asiakasohjausyksikkö Könnintie 34 A, 60800 ILMAJOKI  
p. 044 790 2446