



TUKIASUNTO HAKEMUSLOMAKE

Hakija: _____

Hakemus nro: ____/____

Saapunut: _____

Hakeutumisohe:

Tällä hakemuksella haetaan Keski-Pohjanmaan sosiaalipsykiatrinen yhdistys ry Puron tukiasuntoihin Vetelissä.

Hakemuksessa on sekä hakijalle tarkoitettuja kysymyksiä että lähettävälle taholle tarkoitettu osa. Lähettävän henkilön osuus on tarkoitettu hakijan valitseman, hänen hoitonsa tai kuntoutuksensa suunnitteluun tai toteutukseen osallistuvan henkilön täytettäväksi.

KPSPY ry ei veloita palvelusta asiakasta, vaan asiakkaan kotikunta maksaa meille palvelun tuottamisesta. Asiakkaan kotikunta voi periä asiakasmaksun omien käytäntöjensä mukaan.

Hakemuslomakkeeseen pyydämme hakijaa liittämään kopion viimeisimmästä kuntoutussuunnitelmasta.

Valmiiksi täytetty (sekä hakijan että lähettävän tahon osuus täytetty) ja allekirjoitettu lomake sekä kuntoutussuunnitelmapalautetaan Purolle.

Hakemusten palautusosoitteet, joista saa myös lisätietoja

Puro, tukiasunnot

Purojankuja 4

69700 Veteli

puh. 040 667 2026 tai 040 5589337

puro@kpspy.fi

Hakemuksen saavuttua yksikköön hakijaan ja lähettävään tahoon otetaan yhteyttä (viikon kuluessa hakemuksen saapumisesta) ja sovitaan tapaamisaika. Tapaaminen järjestetään 2 viikon sisällä hakemuksen saapumisen jälkeen. Tapaamisen tarkoituksena on tutustua puolin ja toisin, eli hakija, lähettävä taho ja tukiasunto-ohjaaja voivat vielä keskustella hakijan tuen tarpeesta ja tukiasuntotoiminnan mahdollisuudesta vastata tähän tarpeeseen. Tapaamisessa sovitaan palvelun alkamisajankohdasta tai toimenpiteistä jatkossa, mikäli yksikössä ei ole juuri sillä hetkellä resursseja aloittaa yhteistyötä uuden asiakkaan kanssa. Kuntoutuspalvelu voi alkaa vasta kun KPSPY ry saanut asiakkaan kotikunnan kirjallisen maksusitoumuksen. Tukiasuminen käynnistyy jokaisen asiakkaan kanssa yhdessä sovittavalla määräaikaisella arviointi- ja suunnitteluvaiheella. Jatkossakin palvelun kesto ja tavoitteita arvioidaan määräajoin sekä kuntoutussuunnitelmapalaverien yhteydessä.

HENKILÖTIEDOT

Nimi: _____ Hlötunnus _____

Lähiosoite: _____

Postitoimipaikka: _____ Puh: _____

Asuinkunta jos ei kuin kotikunta _____

Kotikunta: _____ Sivillisääty: _____

Peruskoulutus: _____

Ammatti: _____

Toimeentulo: _____

Lähiomainen: _____

Lähiosoite: _____

Postitoimipaikka: _____ Puh: _____

Edunvalvoja: _____ Puh: _____

Hoitava henkilö/t /taho _____

HAKIJAN TÄYTETTÄVÄ OSUUS

Millaisia kuntoutumistavoitteita sinulla on tällä hetkellä?

Millaista tukea odotat tukiasumiselta ?

Kuvaile tavallista arkipäivääsi (harrastuksia, työ- tai päivätoimintoihin osallistumista, sosiaalisia kontaktejasi, jne.)

Selviytyminen päivittäisistä toiminnoista

	En selviydy yksin	Tarvitsen ajoittain tukea	Selviydyn itsenäisesti	En osaa sanoa
1. Vuorokausirytmistä huolehtiminen				
2. Omasta puhtaudesta huolehtiminen				
3. Vaatehuolto				
4. Ruoan valmistaminen				
5. Kodin siistinä pitäminen				
6. Asioiminen ja ostosten teko				
7. Raha-asioiden hoitaminen				
8. Sosiaalisten suhteiden ylläpitäminen				
9. Oman terveyden hoitaminen				
10. Oireiden hallinta				

Lähtävän tahon käsitys hakijan elämäntilanteesta

Lähtävän henkilön nimi: _____

Yhteystiedot: _____

Perustelut hakijan valitsemiseksi tukiasumisen asiakkaaksi (dg, vahvuudet ja toisaalta kehitettävät alueet, kuntoutuksen tavoitteet sekä odotukset haettavan palvelun suhteen)
