



Kempeleen kunta  
Peruspalvelut  
Ikääntyneiden hoiva ja huolenpito

## IKÄÄNTYNEEN PERHEHOITAJAKSI HAKEVAN PERUSTIEDOT

Olen kiinnostunut ikääntyneiden perhehoidosta (valitkaa sopivat vaihtoehdot):

Jatkuvasta perhehoidosta \_\_\_\_\_  
Lyhytaikaisesta perhehoidosta \_\_\_\_\_  
Perhehoitajan lomituksesta \_\_\_\_\_

Täyttäkää tämä lomake mahdollisimman kattavasti. Tutustukaa huolella perheenne kanssa perhehoitoon ja varmistakaa, että olette saaneet riittävästi tietoa perhehoidosta. Lisätietoa perhehoidosta saatte perhehoidon vastuuhenkilöiltä, joiden yhteystiedot ovat tämän lomakkeen lopussa.

**Hakijan kanssa on keskusteltu siitä, minkä kuntoisia ja toimintakykyisiä henkilöitä sijoitetaan perhehoitoon/kenelle yleensä palveluita tarjotaan**

|                    |                               |   |
|--------------------|-------------------------------|---|
| 1<br>Perhehoitajat | <b>Hakijan nimi</b>           | <b>Henkilötunnus</b>                      |
|                    | <b>Ammatti</b>                | <b>Työpaikka, työpaikan puhelinnumero</b> |
|                    | <b>Kotiosoite</b>             | <b>Puhelinnumero</b>                      |
|                    | <b>Koulutus ja työkokemus</b> |   |

|   |  |   |                                  |
|---|--|---|----------------------------------|
|   | <b>Puolison nimi</b>   | <b>Henkilötunnus</b>  |                                  |
|   |  |   |                                  |
|   | <b>Ammatti</b>   | <b>Työpaikka, työpaikan puhelinnumero</b>                                 |                                  |
|   | <b>Koulutus ja työkokemus</b>  |   |                                  |
| <b>2<br/>Lapset</b>                                     | <b>Lasten nimet</b>  | <b>Syntymäaika</b>  |                                  |
|   | _____  | _____   |                                  |
|   | _____  | _____   |                                  |
|   | _____  | _____   |                                  |
|   | Vakituisesti kotona asuvien lasten lukumäärä _____   |   |                                  |
| <b>3<br/>Muut<br/>perheessä<br/>asuvat<br/>henkilöt</b> | <b>Nimi</b>  | <b>Syntymäaika</b>  | <b>Mahdollinen sukulaissuhde</b> |
|   | _____  | _____   | _____                            |
|   | _____  | _____   | _____                            |
|   | _____  | _____   | _____                            |
|   | <b>Lisätietoja</b>   |   |                                  |
| <b>4<br/>Asuminen</b>                                   | <input type="checkbox"/> Omistusasunto <input type="checkbox"/> Päävuokralainen <input type="checkbox"/> Alivuokralainen<br><input type="checkbox"/> Virka- tai työsuhdeasunto <input type="checkbox"/> Kerrostalo <input type="checkbox"/> Omakotitalo/rivitalo<br><input type="checkbox"/> Muu, mikä |   |                                  |
|   | Huoneiston pinta-ala _____ m <sup>2</sup>  | Huoneluku ilman keittiötä _____   |                                  |
|   |  | <input type="checkbox"/> Keittiö<br><input type="checkbox"/> Keittokomero |                                  |

|   |   |  |
|---|---|--|
|   | Sijoitettavalle varattu huonetila: _____m <sup>2</sup>              | Asunnon varustetaso _____<br>Rakennusvuosi _____<br>Peruskorjattu vuonna _____<br><input type="checkbox"/> Viemäri<br><input type="checkbox"/> Vesijohto<br><input type="checkbox"/> WC<br><input type="checkbox"/> Suihku- tai kylpyhuone<br><input type="checkbox"/> Huoneistokohtainen sauna<br><input type="checkbox"/> Lämmin vesi<br><input type="checkbox"/> Peseytymistilat<br><input type="checkbox"/> Keskus- tai sähkölämmitys<br><input type="checkbox"/> Esteettömyys |
|   | <b>Lisätietoja</b>  |  |
| <b>5 Perheen terveydentila ja työkyky</b> | <b>Perheenjäsenten jatkuvaa hoitoa vaativat / vakavat sairaudet</b> |  |
| <b>Päihteiden käyttö</b>                  | Nimi _____ en käytä _____ Käytän _____annosta/viikko                |  |
|   | Nimi _____ en käytä _____ Käytän _____annosta/viikko                |  |
| <b>Tupakointi</b>                         | Nimi _____ en tupakoi _____ tupakoin, missä? _____                  |  |
|   | Nimi _____ en tupakoi _____ tupakoin, missä? _____                  |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>6</b><br><b>Muita tietoja</b><br><b>perheestä</b> | <b>Vapaamuotoinen kuvaus perheestä (mm. perheen ihmissuhteet, taloustilanne, harrastukset, kotieläimet ym.)</b> |
|--|---|

|                         |  |
|-------------------------|--|
| <b>7<br/>Perhehoito</b> | <p><b>Minkä vuoksi haluat ryhtyä perhehoitajaksi ja kuinka pitkäksi ajaksi?</b></p> <p><b>Miksi koet olevasi hyvä perhehoitaja? Mitkä ovat sinun arvot ja asenteet perhehoidettavan suhteen?</b></p> <p><b>Mitkä ovat mielestäsi ikäihmisiä hoitavan perhehoitajan tärkeimmät tehtävät?</b></p> <p><b>Mikäli olet perheellinen, eri perheenjäsenten suhtautuminen tapahtuvaan / tapahtuneeseen perhekokonaisuuden muutokseen</b></p> <p><b>Valmius yhteistyöhön lähiomaisten, kotihoidon, terveydenhuollon, sosiaalityöntekijän, tms. yhteistyötahon kanssa</b></p> <p><b>Valmius / halukkuus osallistua perhehoitajille järjestettävään valmennukseen, työnohjaukseen ja koulutukseen</b></p> |
|-------------------------|--|

|   |  |                       |                              |                   |  |                       |                              |                   |  |
|---|--|-----------------------|------------------------------|-------------------|--|-----------------------|------------------------------|-------------------|--|
| <b>8</b><br><b>Ympäristö-<br/>olosuhteet</b>              | <p><b>Palvelujen saatavuus (esim. kauppa, apteekki, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, päivä- ja virkistystoiminta, kuljetuspalvelut)</b></p><br><br><br><br><br><br><br><br><br><br><p><b>Onko perheen käytössä auto?</b></p><br><p>On _____<br/> Ei ole _____</p>   |                       |                              |                   |  |                       |                              |                   |  |
| <b>9</b><br><b>Liitteet<br/>(pyydetään<br/>myöhemmin)</b> | <p>_____ <b>Lääkärinlausunto terveydentilasta (tarvittaessa)</b><br/> _____ <b>Annan suostumukseni pyytää kotikunnastani lausuntoa liittyen omaan ja perheeni soveltuvuuteen toimia perhehoitajana (rastittakaa ruutu, olkaa hyvä)</b></p>   |                       |                              |                   |  |                       |                              |                   |  |
| <b>10</b><br><b>Allekirjoitukset</b>                      | <table data-bbox="368 1178 1209 1406"> <tr> <td><b>Paikka ja aika</b></td> <td><b>Hakijan allekirjoitus</b></td> </tr> <tr> <td>_____ / ____ 20__</td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Paikka ja aika</b></td> <td><b>Hakijan allekirjoitus</b></td> </tr> <tr> <td>_____ / ____ 20__</td> <td></td> </tr> </table> <p>Tämä ei ole toimeksiantosopimus. Allekirjoittaminen ei velvoita ryhtymään perhehoitajaksi. Kempeleen kunta valitsee perhehoitajat ja solmii heidän kanssaan toimeksiantosopimuksen.</p> <p>Kempeleen kunta ei sitoudu käyttämään tiettyä määrää paikkoja vaan sijoittaa asiakkaat harkintansa mukaan.</p> | <b>Paikka ja aika</b> | <b>Hakijan allekirjoitus</b> | _____ / ____ 20__ |  | <b>Paikka ja aika</b> | <b>Hakijan allekirjoitus</b> | _____ / ____ 20__ |  |
| <b>Paikka ja aika</b>                                     | <b>Hakijan allekirjoitus</b>   |                       |                              |                   |  |                       |                              |                   |  |
| _____ / ____ 20__   |  |                       |                              |                   |  |                       |                              |                   |  |
| <b>Paikka ja aika</b>                                     | <b>Hakijan allekirjoitus</b>   |                       |                              |                   |  |                       |                              |                   |  |
| _____ / ____ 20__   |  |                       |                              |                   |  |                       |                              |                   |  |

Palauta hakemuslomake perhehoidon vastuuhenkilölle **osoitteeseen Kempeleen kunta, Ikääntyneiden hoiva ja huolenpito, Voimatie 6A, 90440 Kempele**

**Perhehoidon vastuuhenkilöt:**

**Ikäihmisten perhehoito**

Palveluohjaaja  
Martta Haataja  
p. 040 1584 019  
[martta.haataja@kempele.fi](mailto:martta.haataja@kempele.fi)

Kotihoidon johtaja  
Raija Inkala  
p. 050 3169 686  
[raija.inkala@kempele.fi](mailto:raija.inkala@kempele.fi)

**Kotikäynti-  
kertomus**