



## HAKEMUS PÄIVÄTOIMINTAAN

PVM: \_\_\_\_\_ Tekijä: \_\_\_\_\_ Alue: \_\_\_\_\_

### HENKILÖTIEDOT

Nimi: \_\_\_\_\_ Syntymäaika: \_\_\_\_\_

Osoite: \_\_\_\_\_

Puh: \_\_\_\_\_

Lähin omainen: \_\_\_\_\_

Osoite ja puhelin: \_\_\_\_\_

### ASUMISMUOTO

Yksin  Puolison kanssa  \_\_\_\_\_ kanssa

Asumisolosuhteet: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SAIRAUDET: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

LÄÄKITYS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

MÄÄRÄIKAISSURANNAT/ HOITOTOIMENPITEET: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

AVUNTARVE PÄIVITTÄISISSÄ TOIMINNOISSA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

APUVÄLINEET: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PALVELUT: \_\_\_\_\_



SOSIAALISET KONTAKTIT: \_\_\_\_\_

YKSINÄISYYDEN KOKEMUS: \_\_\_\_\_

TAVOITE, MITÄ ITSE TOIVOO PÄIVÄTOIMINNALTA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

PERUSTEET PÄIVÄTOIMINNAN ALOITTAMISELLE: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

HOIVAPAINOTTEINEN PÄIVÄTOMINTA: Omaishoitajaa tukevaa, enemmän apua tarvitsevia, hoitotoimenpiteitä tarvitsevia asiakkaita.

AKTIVOIVA PÄIVÄTOIMINTA: Toiminnallisempaa, fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kuntoutusta sisältävää. Mm. viriketoimintaa, kädentaitoja, kuntosali, ulkoilu.

MUISTIKUNTOUTUS: Muistisairaille profiloitu ryhmä.

MIKÄ TOIMINTA TUKEE ASIAKASTA: \_\_\_\_\_

HAKIJAN ALLEKIRJOITUS: \_\_\_\_\_

Palautetaan osoitteella:

Ikäihmisten päivätoiminta  
Mari Jokela  
Kerokuja 1  
38510 Sastamala