



## CARITAS-KODIN PALVELUASUNTOJEN HAKEMINEN

Caritas-Kodin palveluasuntoja vuokraa Oulun ev.-lut. seurakuntayhtymä. Caritas-Säätiö hoitaa asukasvalinnan sekä tuottaa asukkaiden tarvitsemat palvelut. Palveluasunnot ovat tarkoitettu pääasiassa ikääntyville (yli 65-vuotiaille), pitkäaikaissairaille sekä vammaisille henkilöille.

Hakiessanne palvelutalo Caritas-Kodin vuokra-asuntoja Teidän tulee täyttää oheinen **palvelutarvekartoitus**. Jokainen hakija täyttää oman palvelukartoituslomakkeen. Asukasvalinnassa otetaan ensisijaisesti huomioon palvelujen tarve.

Otamme yhteyttä Teihin sopivan asunnon vapautuessa. Tarjottavaan asuntoon saa käydä tutustumassa ennen vuokrasopimuksen laatimista.

Asukkaaksi valitun kanssa laaditaan vuokrasopimus ja henkilökohtainen palvelusopimus, jossa määritellään asukkaan tarvitsemat palvelut. Asunnoista peritään vuokraennakko, joka on suuruudeltaan yhden kuukauden vuokra.

### Asuntojen neliövuokrat vuonna 2011 ovat:

yksiöt (1h+tk+kh)	40 - 41,5 m <sup>2</sup>	15,31 €/m <sup>2</sup>
kaksiot (2h+k+kh)	50 - 67 m <sup>2</sup>	14,50 €/m <sup>2</sup>
kolmiot (3h+k+kh)	69 - 74 m <sup>2</sup>	14,21 €/m <sup>2</sup>

Asuntoihin on mahdollista hakea KELA:n asumistukea.

Tarjoamme asukkaille mm. seuraavia **Caritas-palveluja**:

- Kotihoito-, siivous- ja pyykkihuoltopalvelut (Kelan hoitotuki- ja kotitalousverovähennysmahdollisuus!)
- Sairaanhoidtopalvelut, turvaranneke, lääkehuoltosopimus
- Lounas- ja kahvilapalvelut, myös juhlapalvelut
- Fysioterapia-, toimintaterapia-, hieronta-, jalkahoito- ja liikuntapalvelut
- Palveluohjausta ja neuvontaa
- Monipuolista viikko-ohjelmaa, erilaisia tapahtumia ja vapaaehtoistoimintaa

Hakemus palautetaan osoitteeseen:

**Caritas-Säätiö**  
”hakemus”  
**Kapellimestarinkatu 2**  
**90140 OULU**

**Huom! Hakemus on voimassa 6 kk**, minkä jälkeen **se tulee uusia** ottamalla yhteyttä palveluohjaajaan.

Lisätietoja antaa:

- palveluohjaaja Raisa Yliaska puh. 040 769 8615, sähköposti: [raisa.yliaska@caritas-saatio.fi](mailto:raisa.yliaska@caritas-saatio.fi) tai [viesti@caritas-saatio.fi](mailto:viesti@caritas-saatio.fi)
- Lisätietoja Caritas-Säätiöstä saatte myös internetsivuiltamme – [www.caritas-saatio.fi](http://www.caritas-saatio.fi)



## PALVELUKARTOITUS 2011

Hakemuksen saapumispäivä:  
**Hakemus on voimassa 6 kk**

### A) HAKIJAN HENKILÖTIEDOT

Sukunimi	Etunimet
Henkilötunnus	Puhelin
Osoite	Postinumero ja – toimipaikka

Sukunimi	Etunimet
Henkilötunnus	Puhelin
Osoite	Postinumero ja – toimipaikka

### B) OMAISEN/ YHTEYSHENKILÖN TIEDOT

Sukunimi	Etunimet
<input type="checkbox"/> Puoliso <input type="checkbox"/> Omainen	<input type="checkbox"/> Edunvalvoja / asioidenhoitaja
<input type="checkbox"/> Omaishoitaja <input type="checkbox"/> Muu:	
Sähköpostiosoite	Matkapuhelin/Puhelin
Osoite	Postinumero- ja toimipaikka
<input type="checkbox"/> sama kuin asiakkaalla	
<b>Yhteydenotot asuntoasioissa ensisijaisesti:</b>	
<input type="checkbox"/> Hakijalle	
<input type="checkbox"/> Omaiselle/ yhteyshenkilölle	



## TIEDOT NYKYISISTÄ PALVELUISTA

Mitä palveluita on käytössä tällä hetkellä ja kuka tuottaa palvelut

**Kotihoito**  kyllä  ei Kuinka usein: \_\_\_\_\_ Palveluntuottaja:  kunta  muu

**Siivous**  kyllä  ei Kuinka usein: \_\_\_\_\_ Palveluntuottaja:  kunta  muu

**Ateriapalvelu**  kyllä  ei Palveluntuottaja:  kunta  muu

**Kuntoutus**  kyllä  ei (esim. fysioterapia, veteraanikuntoutus)

Palveluntuottaja:  kunta  muu

**Sairaanhoito**  kyllä  ei Palveluntuottaja:  kunta  muu

**Viriketoiminta**  kyllä  ei (esim. päivätoiminta, seurakunnan kerhot, harrastukset tms.) Palveluntuottaja:  kunta  muu



**Saatteko tällä hetkellä:**

- |                               |                                |                             |
|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|
| Asumistukea                   | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| Eläkkeensaajien hoitotukea    | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| Kotitaloustyön verovähennystä | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| Omaishoidon tukea             | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |
| Toimeentulotukea              | <input type="checkbox"/> Kyllä | <input type="checkbox"/> Ei |

Riittävätkö tulonne elämiseen, kun otatte huomioon kaikki menonne sekä saamanne tulot ja tuet?

- Hyvin     Kohtalaisesti     Huonosti

**Koetteko, että tarvitsisitte lisätietoja edellä mainituista tukimuodoista?**     Kyllä     Ei

**TERVEYSTIEDOT**

Nykyinen terveydentila:

---

---

---

---

---

**HENKINEN TOIMINTAKYKY**

- Hyvä     Muistamaton     Masennusta     Yksinäisyyttä
- Muistihäiriöitä

DIAGNOOSI: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OSALLISTUMINEN (mm. mielekäs toiminta ja harrastukset) JA IHMISSUHTEET**

---

---

---

---

---

---

**LIKKUMINEN / liikkumisen apuvälineet**

- Hyvä                       Kepin avulla                       Rollaattorilla                       Pyörätuolilla
- Yhden avustamana                       Kahden avustamana

**Tarvitsetteko apua seuraaviin asioihin:**

- Tuolilta/vuoteesta nousemiseen  en  kyllä Millaista apua?  
- Liikkumisessa asunnossa  en  kyllä Millaista apua?  
- Kylvyssä/suihkussa  en  kyllä Millaista apua?  
- Portaiden nousuun  en  kyllä Millaista apua?  
- Ulkona liikkumiseen  en  kyllä Millaista apua?

**MUUT APUVÄLINEET**

- Silmälasit                       Kuulolaite                       Tukitangot ja kaiteet
- Korotukset                       Muut apuvälineet (esim. turvaranneke tai ovihälytin)?

### NUKKUMINEN

- Hyvin, ilman unilääkkeitä    Hyvin, unilääkkeen kanssa, mikä lääke?  
 Univaikeuksia, millaisia?

### WC:SSÄ KÄYNTI

- Itsenäisesti    Tarvitsen vähän apua    Tarvitsen huomattavasti apua  
 Tarvitsen vaipan

### PUKEUTUMINEN

- Itsenäisesti    Tarvitsen jonkin verran apua    Tarvitsen huomattavasti apua

### PESEYTYMINEN

- Itsenäisesti    Tarvitsen jonkin verran apua    Tarvitsen huomattavasti apua

### SYÖMINEN

- Itsenäisesti    Tarvitsen jonkin verran apua    Tarvitsen huomattavasti apua



## PALVELUASUNNON TARVE

### Miten asutte?

- Kerrostalo     Rivitalo     Omakotitalo     Muu, mikä?

### Muut palveluasunnon tarpeeseen vaikuttavat seikat:

- palvelujen tarve                       turvattomuus                       yksinäisyys  
 asuminen nykyisessä asunnossa ei onnistu                       nykyisen talon hissittömyys  
 muistihäiriöt

Perustelut tai muut syyt (voitte jatkaa tarvittaessa kääntöpuolelle):

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## HAETTAVA HUONEISTO CARITAS-KODISSA

- 1 h +tupak+ kh (40m<sup>2</sup>)     2h+ k+kh (50-67m<sup>2</sup>)  
 3h+k+kh (69-74m<sup>2</sup>)

Olen valmis ottamaan asunnon vastaan:  heti     myöhemmin, milloin?



**MITÄ SEURAAVISTA CARITAS-KODIN PALVELUISTA TARVITSETTE ASUNNON  
VUOKRAUKSEN YHTEYDESSÄ?**

**Kotihoitoa**

kyllä

ei

Kuinka usein: \_\_\_\_\_

**Siivouspalvelua**

kyllä

ei

Kuinka usein: \_\_\_\_\_

**Ateriapalvelua**

kyllä

ei

Kuinka usein: \_\_\_\_\_

**Sairaanhoitoa**

kyllä

ei

Kuinka usein: \_\_\_\_\_

**Turvaranneke**

kyllä

ei

**Vakuutan antamani tiedot oikeiksi**

\_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
paikka päiväys

\_\_\_\_\_

allekirjoitus